

CONTENTS.

MEDICAL JURISPRUDENCE.

| | PAGE. |
|-------------------------------------------------------------|-------|
| MEDICAL EVIDENCE. | |
| 1st. Witnesses. | 1. |
| (1) Common. | 1. |
| (2) Expert. | 1. |
| 2nd. Precautions and legal requirements in giving evidence. | 1. |
| (1) Impartiality.—Essential. | 2. |
| (2) Opinion on the general merits of a case to be avoided | 2. |
| (3) Feeling of humanity—Not to be misapplied. | 2. |
| 3rd. Modes of giving evidence. | 3. |
| 4th. Grounds of evidence. | 4. |
| (1) Notes. | 4. |
| (2) Confessions. | 5. |
| (3) Death bed declarations. | 6. |
| (a) Proceedings of a Medical-man | |

CONTENTS

| | PAGE |
|---------------------------------------------------------|------|
| 1st. Male impotency. | 31. |
| (a) Age. | 31. |
| (b) Defect or malformation of the male organ. | 33 |
| (c) Diseased or defective testicles. | 35 |
| (d) Debilitating causes. | 36. |
| 2) Mental causes. | 37 |
| 2nd Female impotency. | 37 |
| (1) Causes. | 38. |
| (a) Removable. | 38 |
| (b) Incurable. | 38. |
| B. Sterility. | 39 |
| 1st. Male sterility. | 39. |
| 2nd. Female sterility. | 39 |
| RAPE. | |
| 1st. Legal relations of rape. | 41. |
| 2nd. Physical signs of rape. | 42 |
| (1) Condition of the h. men. | 46. |
| (a) Coition not always the cause of its destruction. | 47. |
| (b) Coition not the only cause. | 48. |

CONTENTS

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| ✓ (2) Fraudulent production of injuries in the organs of generation. | 50. |
| (3) Examination of the other parts of the body. | 51. |
| (4) Examination of the linen. | 51. |
| (a) Spots of blood. | 51. |
| (b) Menstrual fluid | 52. |
| (c) Semen and seminal spots. | 53. |
| 3rd. Examination of the defendants | 57 |
| 4th. Opinions of ignorant native Doctors—not to be trusted. | 59. |
| 5th. Cases of girls being murdered by their ravishers. | 60. |
| 6th. Indian cases of fatal injuries in the first act of connection. | 62. |
| 7th. Rigor of the ancient Hindu law on rape. | 63. |
| (1) Passages quoted. | 63. |
| 8th. Evil effects of early marriage. | 64. |
| 9th. Rape upon persons unconscious under the influence of sleep or that of any intoxicating drug. | 65. |

CONTENTS

| | PAGE. |
|---------------------------------------------------------|-------|
| 10th. Short directions for medico legal examinations. | 66. |
| PREGNANCY. | |
| 1st. Signs of pregnancy. | 70. |
| (1) Constitutional signs. | 70. |
| (2) Rational signs. | 71. |
| (3) Sensible signs. | 73. |
| (4) Local signs. | 75. |
| (a) Breasts. | 75. |
| (b) Uterus. | 76. |
| (c) Quickening. | 77. |
| (d) Cessation of Menstruation. | 77. |
| (e) Changes in the neck of the uterus. | 77. |
| (f) Increased size of the uterus. | 78. |
| (g) Ballotment sound. | 78 |
| (h) Discoloration of the mucous membrane of the Vagina. | 78. |
| (i) Stethoscopic Examinations. | 79. |
| (j) Urine. | 79. |
| 2nd. Evidence of pregnancy by substances. | |

CONTENTS

| | PAGE. |
|----------------------------------------------------------|-------|
| expelled from the womb. | 80. |
| 3rd. Postmortem examination. | 81. |
| 4th. Medico-legal questions. | 82. |
| 5th. Limit of child bearing. | 83. |
| DELIVERY. | |
| 1st. Signs of recent delivery. | 85. |
| (1) In the living. | 86. |
| (2) In the dead. | 87. |
| 2nd. Signs of previous delivery. | 90. |
| 3rd. Delivery in the unconscious state of the mother. | 91. |
| ABORTION AND FŒTICIDE. | |
| 1st. Growth and development of the fœtus. | 92. |
| 2nd. Examination of the discharges from the womb. | 98. |
| 3rd. Natural causes of abortion. | 99. |
| (2) Exciting causes | 101 |
| 4th. Criminal means adopted to commit abortion. | 101 |
| (1) General means. | 102 |
| (a) Bleeding. | 102. |

CONTENTS.

| | PAGE. |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| (b) Emetics. | 102. |
| (c) Purgatives. | 103. |
| (d) Diuretics. | 105. |
| (e) Emmenagogues. | 103. |
| 2 Local means. | 104. |
| 5th. Dr Chevers reflections on the prevalence of this crime. | 105 |
| 5th. A list of drugs, known from personal experience of the author, usually used in producing abortion. | 107. |
| 7th. Examination of the female. | 109. |
| 8th. Summary of the chief points to be attended to in cases of abortion. | 109. |
| INFANTICIDE. | |
| A. Examination of the child. | 112. |
| 1st. Tests of live-birth. | 112. |
| (1) Intra-uterine maceration &c.—negative tests. | 114. |
| (2) Lung-test. | 117. |
| (a) External appearance of the lungs. | 117. |

CONTENTS

| | PAGE. |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| X(b) The form and arrangement of aircells on the surface of the lungs. | 118. |
| (c) The finger test. | 119. |
| X(d) Devergie's view with regard to the Lungs of the still born infant and those of an infant which has breathed. | 120. |
| (e) Absolute weight of the Lungs. | 121. |
| (f) Ratio of Lungs to body. | 122. |
| (g) Hydrostatic test. | 123. |
| Buoyancy of Lungs due not only to respiration but to emphysema putrefaction or inflation. | 126. |
| (h) Hydrostatic-test modified by pressure. | |
| (3) Examination of other parts of the body. | 133. |
| (a) Weight of Liver compared with that of the body. | 133. |
| (b) Stomach. | 137. |
| (c) Intestines. | 137. |

CONTENTS

| | PAGE. |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| (d) Bladder. | 127. |
| (e) Additional organs of circulation in the foetal state destined for extra-uterine life. | 139. |
| 2nd. The time elapsed since the death of the child. | 143. |
| 3rd. Causes of death before, during, or after birth. | 143. |
| (1) Natural causes. | 143. |
| (a) Too feeble or too immature state of the child to maintain an independent existence. | 144. |
| (b) Obstacles to the continuance of respiration. | 144. |
| (c) Diseases of the brain and the spinal marrow. | 614. |
| (2) Violence. | 147. |
| (a) Suffocation. | 148. |
| (b) Strangulation. | 149. |
| (c) Drowning. | 151. |
| (d) Fracture of the skull may be caused. | |

CONTENTS

| | PAGE. |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------|
| (i) Within the womb. | 151. |
| (ii) During labor. | 151. |
| (iii) By a fall. | 152. |
| (iv) By violence. | 152. |
| (e) Poisoning. | 152. |
| X (3) Infanticide by omission. | 153. |
| B. Examination of the mother. | 153. |
| C. A summary of the chief points to be attended to on the subject of infanticide. | 155. |
| D. Chever's reflections. | 161. |
| LEGITIMACY. | |
| 1st. Cases of doubtful Legitimacy. | 163. |
| 2nd Duration of pregnancy. | 164. |
| 3rd. Modes of reckoning duration of pregnancy. | 165. |
| 4th. Infants just capable of maintaining independent existence. | 167. |
| (1) A list containing the average weight of such infants. | 168. |
| 5th. Superfœtation. | 169. |
| (1) Short intervals between births of | |

CONTENTS

| | PAGE. |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| equally mature children. | 170. |
| (2) Parturition of children at the same time but of different degrees of development. | 170. |
| (3) Twin pregnancies. | 171. |
| (a) Objections to such a theory. | 171. |
| (b) Refutation of these objections. | 173. |
| (4) Twin pregnancies in which the children have had different fathers. | 147. |
| (c) Decision of paterity in such cases. | 174. |
| DROWNING. | |
| 1st. How producing death. | 175. |
| 2nd. Signs of death by drowning. | 178. |
| * (1) Those common to other forms of asphyxia. | 181. |
| (2) Signs peculiar to death by drowning. | 181. |
| (a) Excoriations of the fingers. | 182. |
| (b) Mud &c. in the nails. | 182. |
| (c) Water in the stomach. | 183. |
| (d) Froth, water, mud or sand in the air passages. | 158. |

CONTENTS

| | PAGE. |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| (e) Froth at the mouth of the nostrils. | 185. |
| (f) Retraction of the penis. | 185. |
| 3rd. Marks of violence, | 186. |
| * Were the wounds inflicted during life ? | 187. |
| * (2) Accidental, suicidal, or homicidal | 187. |
| 4th. The treatment of the drowned. | 190. |
| HANGING. | |
| 1st Producing death how ? | 192. |
| (1) General symptoms, | 194. |
| (2) Sensations that accompany death by hanging. | 196. |
| * 2nd. Means of ascertaining whether the suspension was during life or after death. | 198. |
| (1) The mark of the cord. | 199. |
| (2) The state of the countenance. | 203. |
| (3) The state and position of the tongue. | 203. |
| (4) The state of the genital organs. | 204. |
| (5) The expulsion of fœces. | 205. |
| * 3rd. Suicidal or otherwise. | 205. |

CONTENTS

| | PAGE. |
|--------------------------------------------------------------------------------|-------|
| STRANGULATION | 207. |
| X 1st. Distinction between the symptoms of hanging and those of strangulation. | 208. |
| 2nd. Was the death caused by strangulation ? | 209. |
| 3rd. Was it accidental, suicidal or homicidal ? | 210. |
| SUFFOCATION. | 211. |
| 1st. Causes. | |
| (1) Mouth and nose being closed by accident or violence. | 211. |
| (2) Mechanical pressure on the chest. | 212. |
| (3) Closure of the glottis. | 212. |
| DEATH BY FIRE. | 213. |
| 1st. Distinction between burns inflicted during life and after death. | 217. |
| (1) Casper's view on this question. | 218. |
| 2nd. Spontaneous combustion | 219. |
| (1) Probabilities. | 220. |
| (2) What persons are most liable to such death. | 221. |

CONTENTS

| | PAGE. |
|------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| DEATH BY LIGHTNING. | 222. |
| 1st. The circumstances under which animals are most liable to its stroke. | 223. |
| 2nd. Postmortem appearances. | 224. |
| 3rd. Cause of death by lightning. | 225. |
| DEATH FROM COLD. | 226. |
| 1st. Symptoms. | 226. |
| 2nd. Causes of cold. | 227. |
| 3rd. Postmortem appearances. | 228. |
| DEATH BY STARVATION. | 229. |
| 1st. Symptoms. | 229. |
| 2nd. Period. | 230. |
| (1) Extraordinary cases. | 230. |
| 3rd. Postmortem appearances. | 231. |
| WOUNDS. | |
| 1st. What a wound is. | 232. |
| 2nd. Classification of the wounds. | 233. |
| (1) Contused wounds and injuries without the breach of continuity. | 234. |
| (a) Can the appearance of a bruise be produced after death? | 238. |

CONTENTS

| | PAGE. |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| (b) General remarks on the distinction of wounds and fracture before and after death. | 238. |
| (2) Incised wounds and wounds with the breach of continuity. | 240. |
| (4) Characters of such wounds produced after death. | 241. |
| (3) Lacerated wounds. | 242. |
| (4) Punctured wounds. | 243. |
| (5) Sword wounds. | 243. |
| (6) Gun shot wounds | 243. |
| 3rd. Accidental, suicidal, or homicidal. | 248. |
| (1) Efficacy of the wounds to produce death. | 250. |
| (2) Prima facie probabilities in favor of suicide, determined by, | 254. |
| (a) The place where the body is found. | 254. |
| (b) The nature of the wound. | 255. |
| (c) Number of wounds. | 257. |

CONTENTS

| | PAGE. |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 4th. Wounds of the several parts of the body. | |
| (1) Injuries of the head. | 258. |
| (a) Fracture of the skull. | 258. |
| (b) Wounds of the brain and the spinal cord. | 258. |
| (c) Wounds of the face. | 259. |
| (2) Wounds of the thorax and the chest. | 259. |
| (3) Wounds of the Lungs and the Heart. | 260. |
| (4) Wounds of the œsophagus and Thoracic Duct and those of the Diaphragm and the abdomen. | 261. |
| (5) Wounds of the Liver, the Spleen, the Stomach and the Intestines. | 262. |
| (6) Wounds of the kidneys, the Bladder and the genital organs. | 263. |
| 5th. Common forms of tortures prevalent in India. | 264. |

CONTENTS

| | PAGE. |
|---------------------------------------------------|-------|
| (1) Tortures common in Native <i>put-shalas</i> . | 267. |
| (2) Other forms of torture. | 268. |
| (3) Instruments for inflicting injuries | 269. |
| 6th. Injuries inflicted by wild animals | 270. |
| X 7th. Blood-stains. | 271 |
| (1) Solubility—test. | 272 |
| (2) Soda—test. | 274 |
| (3) Guaiacum test. | 275. |
| (4) Blood stains in hon. | 276. |
| MENTAL UNSOUNDNESS. | |
| 1st. Amentia. | 278 |
| * (1) Idiocy. | 279 |
| (2) Imbecility. | 279. |
| 2nd. Dementia. | 280. |
| 3rd. Lunacy. | 281. |
| 4th. General mania. | 281 |
| (1) Melancholia. | 283 |
| 5th. Monomania. | 284. |
| (1) Kleptomania. | 284. |
| (2) Dysomania. | 285. |

CONTENTS

| | PAGE. |
|---------------------------------------------------------------------|-------|
| (3) Sympomania. | 285. |
| (4) Suicidal and homicidal mania. | 285. |
| (5) Loxanthropy | 285. |
| 1. 6th. Means of detecting mental unsoundness. | 286. |
| LIFE ASSURANCE. | |
| 1st. The importance of a Doctor at the assurance offices. | 287. |
| 2nd. The enquiries to be made by the medical examiners | 288. |
| 3rd. The circumstances under which one's life cannot be guaranteed. | 290. |
| 4th. The principal items of consideration. | 291. |
| (1) Place of residence | 292. |
| (2) Change of climate. | 293. |
| (3) Occupation. | 293. |
| (4) Habits of life. | 293. |
| (5) Peculiarity of constitution. | 293. |
| (6) Hereditary predisposition. | 294. |
| (7) Pre-existing diseases. | 294. |

CONTENTS

PAGE.

POISONING.

GENERAL CONSIDERATIONS.

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 1st. Definition of poison. | 295. |
| 2nd. The causes that modify the action of poisons. | 296. |
| 3rd. Conduct with regard to suspected poisons in cases of poisoning. | 299. |
| (1) How to send them to the chemical examiner. | 300. |
| (2) Poison in the contents of the stomach. | 301. |
| (3) The amount of poison discovered after death. | 301. |
| 4th. Difficulty of discovering vegetable poisons. | 302. |
| 5th. History of poisoning in India. | 302. |
| 6th. Enquiries to be made by officers in the investigation of cases of suspected poisoning. | 305. |
| (1) Respecting the circumstances. | 306. |

CONTENTS

| | PAGE. |
|-----------------------------------------------------------------------|-------|
| (2) The symptoms. | 308. |
| (3) The vomited matter. | 308. |
| (4) The food. | 309. |
| (5) The presence of poisons in the stomach. | 310. |
| 7th. Questions put to a medical man concerning a poisoned patient. | 310. |
| (1) When seen alive. | 311. |
| (a) Questions relative to the symptoms of several classes of poisons. | 311. |
| (b) Relative to the treatment adopted. | 312. |
| (2) When seen after death. | 313. |
| 8th. Mode of action of poisons. | 314. |
| 9th. Symptoms. | 317. |
| (1) Local. | 318. |
| (2) General. | 319. |
| 10th. Treatment of poisoning. | 323. |
| 11th. Post mortem appearances. | 324. |

CONTENTS

| | PAGE. |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 12th. Detection of poisons. | 329. |
| (1) Physical examination. | 330. |
| (2) Chemical examination. | 331. |
| (a) Modification of Stas's process of detecting poisonous alkaloids. | 333. |
| (b) The process of detection of organic matter in the search for an inorganic poison. | 334. |
| (3) Microscopic examination. | 336. |
| 1st. Irritants. | 337. |
| (1) Symptoms. | 337. |
| (2) Differential diagnosis. | 338. |
| (3) Treatment. | 339. |
| (4) Specific irritants. | 339. |
| 2nd. Narcotics. | 340. |
| (1) Post mortem appearances. | 341. |
| (2) Treatment. | 342. |
| 3rd. Acro-Narcotics | 344. |
| (1) Treatment. | 345. |
| (2) Post mortem examinations. | 345. |

CONTENTS

| | PAGE. |
|---------------------------------------------------------------|-------|
| 4th. General characteristics of the three classes of poisons. | 346. |
| LIST OF POISONS. | |
| 1st. Irritants. | 347. |
| (1) Acids. | 347. |
| (2) Alkaline poisons. | 347. |
| (3) Metalloidal poisons. | 347. |
| (4) Metallic poisons. | 348. |
| (5) Vegetable poisons. | 349. |
| (6) Animal poisons. | 350. |
| 2nd. Narcotics. | 350. |
| 3rd. Acro-Narcotics. | 351. |
| 4th. Poisonous gases. | 352. |
| IRRITANT POISONS.—ACIDS. | |
| I. Sulphuric acid. | 353. |
| (a) Tests | 354. |
| II. Nitric acid. | 354. |
| (a) Tests. | 355. |
| III. Hydrochloric acid. | 355. |
| 1st. Tests. | 356. |

CONTENTS

| | PAGE. |
|------------------------------------------|-------|
| 2nd. Symptoms. | 356. |
| 3rd. Post-mortem appearances. | 357. |
| 4th. Treatment. | 358. |
| IV. Oxalic Acid. | 359. |
| 1st. Binoxalate of Potash. | 360. |
| 2nd. Symptoms. | 360. |
| 3rd. Post-mortem appearances. | 361. |
| 4th. Treatment. | 362. |
| 5th. Tests. | 363. |
| 6th. Cases of poisoning. | 364. |
| V. Acetic Acid. | 365. |
| VI. Tartaric Acid. | 366. |
| IRRITANT POISONS—ALKALINE. | |
| I. Soda, Potash &c. and their compounds | 367. |
| 1st. General symptoms. | 367. |
| 2nd. Post-mortem appearances. | 368. |
| 3rd. Treatment. | 368. |
| 4th. Tests. | 368. |
| IRRITANT POISONS—METALLOIDAL. | |
| I. Phosphorus. | 369. |

CONTENTS

| | PAGE. |
|-----------------------------------------------------------------------|-------|
| 1st. Symptoms. | 369. |
| 2nd. Post-mortem appearances. | 370. |
| 3rd. Tests. | 370. |
| 4th. Treatment. | 371. |
| II. Iodine and Iodide of Potassium. | 371. |
| III. Bromine. | 372. |
| IV. Chlorine. | 373. |
| IRRITANT POISONS, METALLIC. | |
| I. Arsenic. | 373. |
| 1st. Its history, uses &c. in India. | 374. |
| 2nd. Cattle-poisoning in India. | 375. |
| 3rd. Symptoms. | 376. |
| 4th. Poisonous dose. | 378. |
| 5th. Post-mortem appearances. | 379. |
| 6th. Treatment. | 380. |
| 7th. Antidotes. | 380. |
| 8th. Chemical Tests. | 381. |
| 9th. Cases of poisoning. | 383. |
| 10th. Trisulphide and Disulphide of Arsenic; their uses, symptoms. | 384. |

CONTENTS

| | PAGE |
|----------------------------------------------------|------|
| 11th Arseniate of Potash. | 385. |
| 12th. Arsenuretted Hydrogen. | 386. |
| II. Antimony. | 387. |
| 1st. Tartarized Antimony. | 388. |
| 2nd. Symptoms. | 388. |
| 3rd. Post-mortem appearances. | 389. |
| 4th. Treatment. | 389. |
| 5th. Tests. | 389. |
| III. Mercury. | 390. |
| 1st. Corrosive sublimate. | 390. |
| (1) Symptoms. | 391. |
| (2) Post-mortem appearances. | 392. |
| (3) Treatment. | 392. |
| 2nd. <i>Rasakurpura</i> . | 393. |
| (1) Tests. | 393. |
| 3rd. Cases of poisoning by Mercurial compounds. | 394. |
| IV. Lead. | 395. |
| 1st. Cases of poisoning by Hydrated oxide of Lead. | 395. |

CONTENTS

| | PAGE. |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------|
| V. The Salts of copper. | 398. |
| 1st. Symptoms. | 399. |
| 2nd. Post-mortem appearances. | 399. |
| 3rd. Treatment. | 400. |
| 4th. A case of poisoning by subacetate of copper. | 400. |
| VI. The salts of Zinc. | 401. |
| VII. Nitrate of silver. | 402. |
| IRRITANT POISONS, VEGETABLE. | |
| I. Drastic purgatives. | 403. |
| 1st. Symptoms in general. | 403. |
| 2nd. A case of poisoning by Gamboge. | 404. |
| 3rd. Cases of poisoning by croton seeds. | 404. |
| II. Castor seeds and <i>Jatropha Curcas</i> symptoms. | 406. |
| 1st. A case of poisoning by <i>Jatropha Curcas</i> . | 407. |
| III. Fungi (Mushroom) | 408. |
| 1st. Cases. | 409. |
| IV. <i>Plumbago Rosea</i> . <i>Plumbago Zelandicum</i> and <i>Narium Odorum</i> . | 411 |

CONTENTS

| | PAGE. |
|------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 1st. Symptoms. | 412. |
| 2nd. Detection of Plumbagin, the active principle of & P. Rosea P. Zelanicum. | 413. |
| 3rd. Cases of poisoning by Narium Odorum. | 415. |
| (1) Post-mortem appearances. | 416. |
| 4th. Symptoms of Nux Vomica-poisoning in cases of Oleandar-poisoning. | 420. |
| 5th. The difference between the symptoms — of Oleandar and those of Nux Vomica. | 422. |
| V. Poisonous grains and Legumes | 423. |
| 1st. Paspalum Scrobiculatum. | 425. |
| 2nd. Lathyrus sativus. | 425. |
| 3rd. Cytisus cajan. | 426. |
| VI. Semicarpus Anacardium. | 427. |
| VII Calatropis Hamiltonii. | 423. |
| VIII Euphorbiacæ. | 429. |
| IX. Cucurbita Lageneria. | 429. |
| IRRITANT POISONS — ANIMAL. | |
| I. Cantharides. | 430. |
| 1st Symptoms. | 431. |
| 2nd. Treatment. | 431. |

CONTENTS

| | PAGE. |
|------------------------------------|-------|
| MECHANICAL IRRITANTS. | |
| I. Diamond dust. | 432. |
| II. Glass dust. | 434. |
| IRRITANT POISONS—NARCOTICS. | |
| I. Opium. | 435. |
| 1st. Special symptoms. | 436. |
| 2nd. Post-mortem appearances. | 437. |
| 3rd. Poisoning doses. | 438. |
| 4th. Treatment. | 438. |
| -II Datura Stramonium. | 439. |
| st. Symptoms. | 440. |
| 2nd. Post-mortem appearances. | 441. |
| 3rd. Treatment. | 442. |
| III Nux Vomica. | 442. |
| 1st. Special symptoms. | 443. |
| 2nd. Post-mortem appearances. | 444. |
| IV. Tobacco. | 445. |
| 1st. Symptoms. | 445. |
| 2nd. Post-mortem appearances. | 446. |
| 3rd. External application. | 446. |

CONTENTS

| | PAGE. |
|---------------------------------------|-------|
| 4th. Snuff and Nicotine. | 447.* |
| 5th. Treatment. | 447. |
| V. Chloroform. | 447. |
| 1st. Poisoning symptoms. | 448. |
| 2nd. Post-mortem appearances. | 449. |
| VI. Alcohol | 450. |
| 1st. Symptoms. | 451. |
| 2nd. Post-mortem appearances. | 452. |
| 3rd. Treatment. | 452. |
| Report of a case of Accidental death. | 453. |
| List of principal Indian poisons. | 457. |
| How to make a Post-mortem Report. | 460. |

* The number on the pages between pages 444 and 457 have been wrongly given by the printer. They should be read as being in order following 444.

সূচীপত্র ।

| | | |
|----------------------------------------------|-----|-------|
| ডাক্তরের বিচারালয়ে সাক্ষ্য প্রদান | ... | ১—৮ |
| আসন্নকালীন দান পত্র | ... | ৮—৯ |
| ব্যক্তি বিশেষের অনন্যতা | ... | ১০—১১ |
| জীবিত ব্যক্তির ঐ | ... | ১১—১৮ |
| মৃত ব্যক্তির ঐ | ... | ১৮—১৯ |
| অস্থি | ... | ১৯ |
| মানব দেহের দৈর্ঘ্য | ... | ২০ |
| বয়স | ... | ২১ |
| জীবিত ব্যক্তির বয়স নিরূপণ | ... | ২১—২৩ |
| মৃত ব্যক্তির ঐ | ... | ২৩—২৪ |
| স্ত্রী ও পুরুষ নিরূপণ | ... | ২৪ |
| জীবিত ব্যক্তির লিঙ্গ নির্ণয় | ... | ২৫—২৬ |
| মৃত ব্যক্তির ঐ | ... | ২৬—২৭ |
| সন্তান উৎপাদিকার অথবা রতি ক্রিয়ার ক্ষমতাভাব | ... | ৩০—৩১ |
| পুরুষের ঐ | ... | ৩১—৩৭ |
| স্ত্রীলোকের ঐ | ... | ৩৭—৩৮ |

| | | |
|-----------------------------------------------|-----|---------|
| সংস্কৃত | ... | ৩৯—৪১ |
| সংস্কৃত | ... | ৪১—৪৬ |
| দোষী ব্যক্তির পরীক্ষা | .. | ৫৭—৬৪ |
| বলাৎকার সম্বন্ধে অতিরিক্ত দুইটি প্রশ্ন | .. | ৬৫—৬৭ |
| গর্ত | ... | ৬৮—৭০ |
| গর্ত লক্ষণ | ... | ৭০—৭৫— |
| স্থানীয় লক্ষণ | ... | ৭৫—৮১ |
| মৃতদেহের পরীক্ষা | ... | ৮১—৮৫ |
| প্রাণ | ... | ৮৫—৯২ |
| প্রাণের পরিবর্তন | ... | ৯২—৯৭ |
| কণ্ঠস্থতা | ... | ৯৭—১০১ |
| উল্লীপক কারণ | ... | ১০১—১০২ |
| উল্লীপক উপায় সমূহ | ... | ১০২—১০৪ |
| দুই প্রকার স্থানীয় উপায় | ... | ১০৪—১০৮ |
| লীলোকের পরীক্ষা | ... | ১০৯—১১০ |
| নিঃসৃত্য | ... | ১১১—১১২ |
| নিঃসৃত্য বিষয়ক পরীক্ষার সংক্ষিপ্ত সার | ... | ১৫৭—১৬২ |
| সংস্কৃত | ... | ১৬৩—১৬৪ |
| কর সংগ্রহ, উত্তরনে, কর্ত্তরোধে এবং আনরোধে মরণ | | ১৭৪ |
| কর সংগ্রহ | ... | ১৭৫—১৮২ |
| কর সংগ্রহ ব্যক্তির চিকিৎসা | ... | ১৯০—১৯১ |
| কর সংগ্রহ | ... | ১৯২—১৯৩ |

| | | |
|------------------------------------------------|-----|---------|
| কণ্ঠরোধ | ... | ২০৭—২১১ |
| স্বাণরোধ | ... | ২১১—২১৪ |
| অগ্নিদাহ | ... | ২১৫—২১৯ |
| স্নোৎপন্নদাহ | ... | ২১৯—২২২ |
| বজ্রঘাত হেতু মৃত্যু | ... | ২২২—২২৬ |
| শৈত্যাদিক্য বশতঃ মৃত্যু | ... | ২২৬—২২৮ |
| মৃতদেহের চিহ্ন সমূহ | ... | ২২৮—২৩০ |
| অনশন বশতঃ মৃত্যু | ... | ২২৯—৩১ |
| মৃতদেহের চিহ্ন সমূহ | ... | ২৩১ |
| আঘাত | ... | ২৩২—৪৩ |
| বিদ্ধ আঘাত | ... | ২৪৩— |
| গুলির আঘাত | ... | ২৪৩—৭১ |
| রক্ত চিহ্ন | ... | ২৭১—৭৭ |
| চিহ্নের স্বাভাবিক অবস্থার বৈলক্ষণ্য বা উন্নততা | ... | ২৭৮—৮৬ |
| জীবনাবধারণ | ... | ২৮৬—৯৪ |
| বিব | ... | ২৯৪—৩১৪ |
| বিবক্রিয়া ও বিবাক্ত অবস্থার লক্ষণ | ... | ৩১৪—২২ |
| বিবাক্ত হইলে তাহার চিকিৎসা | ... | ৩২২—২২ |
| বিব নিরূপণ | ... | ৩২২—৩৪ |
| বিবের প্রণীবিভাগ | ... | ৩৩৬—৪৬ |
| উগ্র বিব | ... | ৩৪৭—৫৫ |
| স্বাদক | ... | ৩৫০—৫৫ |

| | | |
|-----------------------------------|-----|---------|
| উগ্রহাদক | ... | ৩৫১ |
| বিষবান্ধ | ... | ৩৫২— |
| অন্নবিষ | ... | ৩৫৩ |
| আকরিক অন্ন | ... | ৩৫৩—৫৯ |
| ঔষেদিক অন্ন | ... | ৩৫৯ |
| ক্লোরিন্ | ... | ৩৭৩ |
| সাম্বিষ বা শে'কো | ... | ৩৭৩—৩৮৭ |
| অণ্টিমনি ও তদ্ব্যটিত যৌগিক পদার্থ | ... | ৩৮৭—৩৯৪ |
| সীস ও তদ্ব্যটিত যৌগিক পদার্থ | ... | ৩৯৫—৪৮ |
| জীবা ও তদ্ব্যটিত যৌগিক পদার্থ | ... | ৩৯৮—৪০ |
| হুগা ও তদ্ব্যটিত যৌগিক পদার্থ | ... | ৪০১ |
| সাইটেট্, অব্'সিল্ভার | ... | ৪০২—৪০৩ |
| ঔষেদিক উগ্রবিষ—উগ্ররেচক দ্রব্য | ... | ৪০৩—৮ |
| বিষাক্ত মস্কম্ বা ভেকচ্ছত্র | ... | ৪০৮—১১ |
| মাল চিত্র, চিত্রা ও খেত করবী | ... | ৪১১—২৩ |
| বিষাক্ত শল্যাদি | ... | ৪২০—২৭ |
| কোলা | ... | ৪২৭—২৮ |
| কাক | ... | ৪২৮—২৯ |
| ককরিসিয়েসি, | ... | ৪২৯ |
| কক জাউ | ... | ৪২৯—৩০ |
| কক পক্ষীর উগ্রবিষ—ক্যাংহারিডিস্ | ... | ৪৩০—৩২ |
| কক জীবা, হীরক হুগ | ... | ৪৩২—৩৩ |

| | | |
|-----------------------|-----|--------|
| কাচচূর্ণ | ... | ৪৩৪—৩৫ |
| অহিফেন | ... | ৪৩৫—৩৯ |
| ধূতুরা | ... | ৪৩৯—৪০ |
| একোনাইট্ | ... | ৪৪০—৪২ |
| নব্-স্তমিকা | ... | ৪৪২—৪৫ |
| তামাক | ... | ৪৪৫—৪৭ |
| ক্রোরফরম | ... | ৪৪৭—৫০ |
| সূরা | ... | ৪৫০—৫৩ |
| থানা রিপোর্ট | ... | ৪৫৩—৫০ |
| ভারতবর্ষীয় বিষশ্রেণী | ... | ৪৫৭—৫৯ |
| মৃতদেহ পরীক্ষা বিবরণ | ... | ৪৬০—৬৮ |

• ভুল ক্রমে ৪৪৪ পৃষ্ঠা হইতে ৪৫৭ পৃষ্ঠা পর্যন্ত পত্রাক অন্তর্ভুক্ত হইয়াছে। ষঠন কালীন ৪৪৪ পত্রাকের পর ৪৪৫ ক্রমাধারে পণ্ডিত হইবে।

ডাক্তারের বিচারালয়ে

সাক্ষ্য প্রদান।

--00--

ডাক্তারের বিচারালয়ে সাক্ষ্য দেওয়ার সময় তিনি কি কি ঘটনা সন্দর্শন করিয়াছিলেন তাহাই অবিকল বর্ণনা করা ও সেই সকল অতি স্পষ্টরূপে বুঝাইয়া দেওয়া অতি কর্তব্য। প্রথমোক্ত সাক্ষ্যদিতে হইলে তাহাকে সামান্য সাক্ষী (common witness) এবং শেষোক্তবিধ কার্য নিৰ্বাহ করিতে হইলে তাহাকে বিচক্ষণ সাক্ষী (expert) कहा যায়। অনেক সময়ে তাহাকে উভয়বিধ কার্যই করিতে হয়। কোন ঘটনা বর্ণনা করিতে ও তাহা হইতে বা অন্যের সাক্ষ্য হইতে কোন সিদ্ধান্ত স্থির করিতে গেলে কতকগুলি নিয়ম জ্ঞাত হইয়া সাবধান থাকি একান্ত কর্তব্য। কি কি নিয়মসমূহ সারে বিচারালয়ে সাক্ষ্য প্রদান করিতে হয় তাহা অতি হওয়া অত্যন্ত কর্তব্য; অতএব প্রথমতঃ এখানে তাহাদের অতি সংক্ষেপে বর্ণিত হইতেছে।

Medical
evidence

Common &
expert wit-
nesses

১ম। সাক্ষ্য দেওয়ার কালীন রাগাধেয় বিবর্তিত হইয়া একান্তাভাবকর উপর দিবে। কোন সাক্ষ্য

Precautions &
legal require-
ments

কাহারও হইয়া পক্ষপাত করিবে না। যখন কোন
 গুরুতর দুর্ভাগ্য সম্বন্ধীয় নোংরা সাক্ষ্য প্রদান করিতে
 হয় ; অথবা আসামীর প্রতি সম্ভাব, বা, বিরোধ জন্মায়
 কিম্বা বাদী যদি প্রতিবাদীর স্বপক্ষে সাক্ষ্য দিলে
 সাধারণের বিপক্ষে কর্ম করা হয় ; এরূপ হলে পক্ষপাত
 শূন্য হইয়া উত্তর দেওয়া সহজ কর্ম নহে। তিনি যদি
 কোন পক্ষ কর্তৃক নিযুক্ত হইয়া থাকেন, আর তাহার
 উত্তর অথবা সিদ্ধান্ত নিয়োগকারীর পক্ষেই হয়, তবে
 সমুদায় বিষয় পুঙ্খানুপুঙ্খ রূপে পরীক্ষা করিয়াও এবং
 বিশেষ তর্ক বিতর্কের পর স্থির করিয়া ও দেখেন তবু
 তিনি আপনাকে সর্বতোভাবে পক্ষপাত শূন্য বিবেচনা
 করিতে পারেন না।

২য়। সাক্ষ্য প্রদান কালীন কোন পক্ষ জরী এবং
 কোন পক্ষ পরাজিত হইবার যে সম্ভাবনা তাহার তাহা
 উল্লেখ করিবার আবশ্যকতা নাই। কেননা, এরূপ
 করিলে ব্যবস্থার বিকৃত কার্য করা হয়।

৩য়। বন্দী অতি কঠিন দণ্ড পাইবে বলিয়া তিনি
 যেন অগোচরিত দয়াপরতন্ত্র হইয়া প্রকৃত উত্তর দাও
 বিরত না হন ; একমাত্র তাঁহাকে অতিশয় সাবধান রাখি
 উচিত। পূর্বকালীন শিশু হত্যার ও হুস হুস পরীক্ষা
 বিষয়ক পুস্তকে ডাক্তারদের এরূপ অনেক অসুচিত কার্য
 লক্ষিত হইয়া থাকে। ডাক্তারের ইহা অবশ্য স্বাধীন লক্ষ্য
 উচিত যে সত্যকতার সহিত অনুসন্ধান করিয়া উত্তর দিলে
 বিবেচনা করিয়া উত্তর দেওয়াতে যদি কাহারও কোন

Opinion on
 the general
 merits of a
 trial

Feeling of
 misplaced
 humanity

হানি হয় তবে সে বিষয়ে তাহার নিজের কোন দোষ নাই। ডাক্তর পার্শি ডাল সাহেব বলিয়াছেন যে যথার্থ পরীক্ষা দ্বারা নির্দোষী ব্যক্তির প্রাণদণ্ড হইবার আশঙ্কা কেবল ভয়না কুসংস্কার মাত্র। সুশিক্ষিতের এরূপ আশঙ্কা একেবারে দূরীভূত করা উচিত।

এইরূপে মনকে কুসংস্কার হইতে মুক্ত করিয়া সাক্ষ্য দিবার কালীন কিরূপে সাক্ষ্য প্রদান করিতে হয় তাহা নিম্নে বর্ণিত হইতেছে। থানা—

Modes of
giving evi-
dence

প্রথমতঃ—কোন ঘটনার বিষয় জিজ্ঞাসিত হইলে সাধারণ ও বিচক্ষণ সাক্ষীদের মধ্যে বিভিন্নতা জানিয়া জিজ্ঞাসিত বিষয় মাত্রের উত্তর প্রদান ব্যতীত উক্ত বিষয়ে নিজের মত প্রকাশের কোন আবশ্যিকতা নাই; এবং যে সকল সিদ্ধান্তের মত ভেদ আছে সেই সকল স্থানে নিজের মত নির্দোষ বলিবার কোন প্রয়োজন নাই। উকীল, বিচারক ও জুরিরা তাঁহাকে যে যে প্রশ্ন জিজ্ঞাসা করিবেন সেই সেই প্রশ্নের প্রকৃত উত্তর সংক্ষেপে ও স্পষ্টরূপে প্রদান করিবেন, কিন্তু যখন দেখিবেন যে উপরোক্ত প্রশ্ন ও তদুত্তর দ্বারা সমুদয় বিষয় প্রকাশিত হইল না তখন তিনি অবশ্যই অপ্রশ্নিত প্রশ্ন বলিবেন।

দ্বিতীয়তঃ—তিনি বাহা বর্ণনা করিতে এবং যে কোন বিষয়ের মত প্রকাশ করিতে চাহিবেন সেই সব বিষয়ে যত্নের ভাব আনি। লম্বা কথার প্রকাশ করা উচিত। এবং যতদূর সম্ভব অসম্ভাব্য যিনিতে লম্বা সম্বন্ধ পরিচয়ান করা কর্তব্য। তৃতীয়তঃ নিজের মতের পোষকতার জন্য কোন

প্রমুখকর্তার মত উদ্ধৃত করা উচিত নহে। তাহা বিচারায়
লাগে নিয়ম বিকল্প ও তাহা যুক্তি সিদ্ধও নহে। কিন্তু
তিনি উপস্থিত মোকদ্দমা বিষয়ে প্রধান প্রধান প্রমু-
খকারের মত জানিয়া অনুসন্ধানের সময় সুবিধা করিয়া
লাইতে পারেন কিন্তু সাক্ষ্য দেওয়ার কালীন সে বিষয়ের
উল্লেখ করা অতি অন্যায়। সাক্ষী স্বয়ং কোন প্রমু-
খকারের নাম উল্লেখ না করিলেও তিনি বিচারক কিম্বা
উকীল অথবা জুরি কর্তৃক এরূপ জিজ্ঞাসিত হইতে
পারেন যে তিনি অমুককে এই বিষয়ের প্রধান প্রমুখকর্তা
বলিয়া স্বীকার করেন কি না? এবং উক্ত প্রমুখকর্তার
কোন মতবিশেষের সহিত তাঁহার নিজের মত-
বিশেষের একা আছে কি না? এই বিষয়ে তিনি
যদি হ্যাঁ এই উত্তর দেন তাহা হইলে তাহাকে
ঐ মতের পরিপোষক (exponent) বলা যায়।

এখন যে সকল বিষয়ে আগে থেকেই সাবধান হইলে
তাঁহার সাক্ষ্য আদালতে গ্রাহ্য হইবে তাহা লিখিত
হইতেছে।

Notes.

(ক) কোন ঘটনা প্রত্যক্ষ করিতে গিয়া যদি
দেখেন যে, ঐ বিষয়ে তথ্যভাবে তাঁহার সাক্ষ্য আবশ্যিক
হইতে পারে, তাহা হইলে আপনার নিজের স্মারকতার
উপর নির্ভর না করিয়া তৎক্ষণাৎ বা ঘটনার অনতিবিলম্বেই
উক্ত বিষয় সমূহ কাগজে অরিকল লিখিয়া রাখিবেন।
যদি মৃতদেহ পরীক্ষা কালীন, মৃতদেহের অবস্থা
তিনি স্বয়ং না লিখিয়া অন্য কাহাকেও বলেন আর

তিনি লিখেন তাহা হইলে সেই পক্ষাতুক্ত লেখা পরীক্ষা করিয়া এবং কোন অংশে ভ্রম থাকিলে সংশোধন করিয়া রাখা উচিত। সাক্ষ্য প্রদান কালীন কোন বিষয়ে সন্দেহ উপস্থিত হইলে তিনি উক্ত কাগজ ব্যবহার করিতে পারিবেন। কিন্তু তাঁহাকে এই কাগজ দেখিয়া সমুদায় প্রশ্নের উত্তর দেওয়া উচিত হয় না। যদি ঘটনার অনেক সময় পরে উহার বিবরণ কাগজে লিখিত হয়, অথবা উপযুক্ত সনয়ে লিখিত হইলেও সাক্ষ্য দিবার কালীন ভবিষ্যৎ তাহার, যদি কিছু মাত্র স্মরণ না থাকে তবে তাঁহার সাক্ষ্য অগ্রাহ্য হয়।

(খ) দোষী ব্যক্তি তাহার চিকিৎসকের নিকট আত্ম Confessions দোষ স্বীকার করিতে পারে কিন্তু তাহা আদালতে গ্রাহ্য হইতে হইলে উহা আপনা হইতে হওয়া উচিত। অর্থাৎ চিকিৎসকের নিকট কেহ কোন কথা স্বীকার করিবার সময়ে, তাহাকে কোন প্রলোভন বা ভয় প্রদর্শন অথবা কোন জিজ্ঞাসা করিলে তাহা বাহির করিবার প্রয়োজন নাই। তিনি বাহা শুনিবেন তাহাই কাগজে লিখিয়া উক্ত ব্যক্তিকে শুনাইয়া উহা তাহার স্বাক্ষরিত করিয়া লইবেন। তৎপরে আপনার নাম সকলের নীচে স্বাক্ষর করিবেন। দোষী ব্যক্তি উক্ত কথা স্বীকার করিবার কালীন তাহার শারীরিক এবং মানসিক অবস্থার উপর বিশেষ নমোযোগ রাখা উচিত। কারণ, কেহ কেহ স্বর্গাতিভূত অথবা রেশ-প্রস্থ হইয়া মিছামিছি বনুবা-হত্য, প্রভৃতি ঘোরতর দুর্কর্ম করিয়াছি বলিয়া স্বীকার

করিয়া গিয়াছে। পূর্বকালে কতলোক উপরোক্ত শারীরিক এবং মানসিক অবস্থার ডাইনে খাওয়ার ন্যায় কতকগুলি অসম্ভবদোষ স্বীকার করিয়া গিয়াছে।

Death-bed
Declaration

(গ) কোন খুন্দী মোকদ্দমায় যদি আহত ব্যক্তি আসন্নকালে কিরূপ আঘাত প্রাপ্ত হইয়াছে বাস্তব করে তবে তাহার বাক্য আদালতে গ্রাহ্য হইতে পারে, কারণ ইহা সম্ভবনীয় যে, উক্তব্যক্তি মরণ নিকটবর্তী দেখিয়া ঘটনার সত্য বিবরণ স্বতঃ-আপন্য হইতেই বলিতে পারে। আর তাহা বিচারালয়ে শপথ করিবার সমান হয়। দোষী ব্যক্তিকে না নির্দেশ করিলেও, করিতে পারে তাহাতে তত ক্ষতি নাই। তাহার আঘাত ও অন্যান্য ঘটনা হইতে অনেকটানির্দ্ধারিত করা গাইতে পারে। কিন্তু যদি আহত ব্যক্তি স্বয়ং ও অপর কাহার নিকট জানিতে পারি যে তাহার জীবনের আশা এককালে পরিত্যক্ত হয় নাই তাহা হইলে তাহার বাক্য আদালতে গ্রাহ্য হইতে পারে না। যে সকল লোকের উপর এই সকল দোষ পতিত হয় তাহারা মৃত ব্যক্তির আসন্নকালে পূর্ববর্তী মানসিক অবস্থার এবং ব্যবহারের বৈলক্ষণ্য প্রমাণ করিতে পারিলে মুক্ত হইতে পারে; আরও মুক্ত হইতে হইলে উক্তব্যক্তির শেষ অবস্থার প্রতিবিম্বসহ প্রতীতি প্রবল ছিল এবং আসন্নকাল জানিয়া তাহার যে ধর্ম্য ভর হইবার সম্ভাবনা ছিল না তাহার বিশেষ প্রমাণের অবশ্যক হইয়া থাকে।

আসন্ন কালের উক্তির নির্ধারণ জন্য ডাক্তারকে,

তাহা গ্রহণ করিবার সময় কি কি নিয়মানুসারে কর্তব্য করিতে হয় তাহা পঞ্চাৎ লিখিত হইল।

১ম। তিনি স্পষ্টতা তত্ত্বন ব্যতীত অন্য কোন প্রশ্ন জিজ্ঞাসা করিতে পারিবেন না।

Proceedings of a medical man with regard to such declarations.

২য়। যাহা তাহার প্রমুখাৎ অবগত করিবেন, তথায় তৎক্ষণাৎ তাহা কাগজে লিখিয়া তাহাকে শুনাইয়া ঠিক হইয়াছে বলিয়া তাহার সম্মতি অথবা সাক্ষ্য গ্রহণ করিবেন। কিন্তু যদি বলিবার অব্যবহিত পরেই মৃত্যু হয়, তাহা হইলে ব্যক্ত বিষয় সমূহ স্মরণ থাকিতে থাকিতে কাগজে লিখিয়া রাখা উচিত। সাক্ষ্যদিবার সময় কোন সন্দেহ উপস্থিত হইলে তিনি উক্ত কাগজ ব্যবহার কিংবা দর্শন করিতে পারেন। তাহার আর দেখা উচিত যে ব্যক্তির অন্তঃকরণ শান্ত ও সুস্থির আছে এবং গর্ভ সংস্কার বা ক্রোধ হইতে কোন ব্যতিক্রম হয় নাই।

(ঘ)। অপরের প্রমুখাৎ প্রত্যয়াকা সাক্ষ্য স্বরূপে গ্রহণ হইতে পারে না। অতএব তিনি তাহার মতের পোষকতার নিমিত্ত পীড়িত ব্যক্তির বন্ধু অথবা ভৃত্যের নিকট যাহা কিছু অবগত করিয়াছিলেন তাহা কদাচ বিচারালয়ে বলিতে পারিবেন না। Hearsay

(ঙ)। চিকিৎসকেরা চিকিৎসার গাভিকে এমন অনেক রহস্য (secrets) জ্ঞাত হইতে পারেন যে তাহা সাধারণ বিষয়ের জন্য প্রকাশ করিতে না পারেন কিন্তু বিচারালয়ে তাহা প্রকাশ করা উচিত। উদ্দেশ্য প্রসংশনীয় Secrets.

“হইলেও ক্ষম বা স্থিৰল যুদ্ধ (duel) সময়ে আহত ব্যক্তির চিকিৎসার নিমিত্তে কোন ও পক্ষস্থ ব্যক্তি দ্বারা নিযুক্ত হওয়া অনায়াস। এইরূপ অন্যান্যস্থলে আইনের বিরুদ্ধ কার্য্য করিলে তাহার সাক্ষাদিতে না যাওয়াই কর্তব্য; তাহাতে হয়তঃ সময়ে সময়ে নিজেকেও কষ্টে কেলিতে পারেন।

আসন্নকালীন দান পত্র।

১৭১১০

কখন কখন ডাক্তরদিগকে ইচ্ছা পূৰ্ণিত ব্যক্তির দান-পত্র লিখিয়া দিতে হয়; অথবা তাহার সাক্ষাদিতে হইলে কেবল দান-পত্রকারের মনোগত ভাব অবগত হইবার জন্য প্রশ্ন জিজ্ঞাসা করিতে পারেন। তিনি উক্তভাব সমূহ কাগজের এক পৃষ্ঠায় অতি সংক্ষেপে এবং সহজ কথায় লিখিয়া সেই স্থানের নাম ও তারিখ নির্দিষ্ট স্থানে লিখিয়া পরে সাক্ষীর জন্য কিঞ্চৎ বাদ দিয়া রাখিয়া এই লিখিবেন যে “এই দানপত্র পীড়িত ব্যক্তি দ্বারা আমাদের সম্মুখে স্বাক্ষরিত হইরাছে, এবং আমরা তাহার সম্মুখে আমাদের স্ব স্ব নাম স্বাক্ষর করি রাখি”। পরে দানকারী এবং সাক্ষীগণ নির্দিষ্ট স্থানে স্ব স্ব নাম স্বাক্ষর করিবেন। এইরূপ স্থলে দানপত্রকারীর বাস্তবিক অবস্থার প্রতি তাহার বিশেষ নোবেদ্য রাখা

এবং অনতি-বিলম্বে সমুদায় বিষয় স্বতন্ত্র কাগজে লিখিয়া রাখা উচিত। কারণ দান পত্র এইরূপে লিখিত হইলে ভবিষ্যতে কোন গোলযোগ হইবার সম্ভাবনা থাকে না। এবং ভবিষ্যতে এবিষয়ের জন্য মোকদ্দমা উপস্থিত হইলে ঐ বিষয়ের সাক্ষী হইয়াছিলেন বলিয়া ডাক্তরের আদালতে গিয়া সাক্ষ্যপ্রদানের আবশ্যকতা হইতে পারে, এজন্য স্মরণ থাকিবে বলিয়া, পৃথক কাগজে উক্ত ঘটনা লিখিয়া রাখা উচিত।

PERSONAL IDENTITY.

ব্যক্তি বিশেষের অনন্যতা ।

এ বিষয়ে নিজের পরিবার দ্বারা যতদূর সমর্থন প্রাপ্ত হয়, অন্য কর্তৃক কখনও ততদূর হইতে পারে না, তথ্য অনেকানেক সময়ে ডাক্তরদিগকে তাহা প্রমাণ করিতে হয় ।

ব্যক্তি বিশেষের অনন্যতা, বয়স ও লিঙ্গ উপায় নির্ধারণের এই তিন বিষয়ের সুবিধার জন্য একত্র সমাবেশ হইয়া থাকে ।

কোন অপরিচিত মৃত অথবা জীবিত ব্যক্তির দেহ নির্দেশ করিয়া তাহার বয়স কত, স্ত্রী কি পুরুষ এবং বিশিষ্ট চিহ্ন স্মৃতি তাহা নির্ধারণ করা আবশ্যিক হইয়া থাকে । কখনও কখনও এক একটা বিষয় স্বতন্ত্র নির্ধারণেরও প্রয়োজন হইয়া থাকে ।

বিচারালয়ে এই বিষয়ের প্রায় সর্বদাই উত্থাপিত হইয়া থাকে ; যথা, যখন কোন বালক গৈতুক বিষয়ের অধিকারী হইতে চাহে তখন অন্য কর্তৃক চোর বলিয়া অপরাধিত হইয়া থাকিলে বিচারালয়ে তাহাকে চিনাইয়া দিতে হয়, অথবা কাহারও কোন পরিচিত ব্যক্তি বিশেষ সে যে অন্য কেহ নহে তাহার প্রমাণ করিতে হয় । কোন পলায়িত বন্দী মৃত হইলে তাহার অনন্যতা প্রমাণার্থ

জুরি বলিতে পারে; অনেকানেক স্থলে মৃত ব্যক্তির অনন্যতা প্রমাণের ও আবশ্যিক হইয়া থাকে। এবং অনুসন্ধানের সময় মৃতদেহ বা অঙ্গবিশেষে কোন ব্যক্তি তাহা প্রথমেই প্রমাণ কৃত হইয়া থাকে। অতএব ব্যক্তি বিশেষের অনন্যতা দুই প্রকার হইতে পারে।

১ম জীবিত ব্যক্তির অনন্যতা।

২য় মৃত ব্যক্তির অনন্যতা।

জীবিত ব্যক্তির অনন্যতা।

জীবিত ব্যক্তির অনন্যতা প্রমাণ করিবার ডাক্তরের বড় প্রয়োজন হয় না। কিন্তু কাহারো আঘাত বা কোন অঙ্গ বৈলক্ষণ্য হইলে অথবা ঘ্রকের কিংবা হুলের রক্তের ব্যতিক্রম হইলে সেই সকলে কি কি রূপ ও তাহার কিকি কারণ তাহা নিরূপণ করিবার জন্য তাঁহাকে আবশ্যক হইতে পারে।

Identity of
the living

এইরূপ ঘটনার স্থির নিশ্চয় করিতে হইলে যে সকল বিষয় ডাক্তরের সাক্ষ্য ব্যতীত প্রমাণ হওয়া উচিত তাহা নিম্নে লিখিত হইল।

যখন উক্ত বিষয়ের উত্তরাধিকারী সম্বন্ধে কোন গোপ-
যোগ উপস্থিত হয় অর্থাৎ যখন ২১৩ জন এক বিষয়ে
পৈতৃক বিষয় বলিয়া উত্তরাধিকারী হইতে চাহে তখন
বাহার পারিবারিক সাধুশ্য থাকে তাহারই উক্ত বিষয়
প্রমাণ হইবার অধিক সম্ভাবনা। লর্ড ম্যানসফিল্ড সাহেব

Family re-
semblance
in cases of
inheritance

কহিয়াছেন যে “পিতার সহিত পুত্রের শারীরিক সাদৃশ্য থাকিলে সেই পুত্র যে পিতার ঐরব জাত তাহার এক প্রমাণ স্বরূপে সেই সাদৃশ্য পরিগণিত হইতে পারে” ।

তুই ব্যক্তির মুখাবয়বের গঠনের ঐ প্রকার একতা সহস্র লোকের মধ্যে এক জনেরও পাওয়া অতি দুষ্কর বলিতে হইবে। একলক্ষ সৈন্যের মধ্যে মুখের বিভিন্নতা বশতঃ প্রত্যেককে পৃথক চিনিয়া লওয়া যায় না। যদিচ তুই ব্যক্তির মুখের সহিত অনেক সাদৃশ্য থাকিতে পারে কিন্তু তাহারা যে এক জনের ঐরব জাত অথবা এক বংশীয় নয় তাহা সহজেই চিনিয়া লওয়া যায় না। গলার স্বর, হাস্য, দৈর্ঘ্যতা ইত্যাদি অনেক বিষয়ে বিভিন্নতা হইয়া থাকে পারিবারিক সম্বন্ধে এসকল বিষয়ে অনেক সাদৃশ্য থাকিবার সম্ভাবনা। ইহাতেও যদি না হয় তাহা হইলে তাকে যদি পারিবারিক সম্বন্ধীর কোন গুহ্য কথা জিজ্ঞাসা করা যায় তবে সহজেই সমুদায় চাতুর্য্য প্রকাশিত হইয়া পড়ে। কখন কখন এক বংশীয় না হইলেও তুই ব্যক্তিকে একরূপ আকার বিশিষ্টও দেখিতে পাওয়া যায়। বিলাতে এইরূপ এক প্রকার অশুচর্য্য জনক ঘটনা হইয়াছিল ; আমি তাহা এখানে অতি সংক্ষেপে বর্ণনা করিতেছি।

বিলাতে এক ব্যক্তি চৌর্য্যাপরাধে ধৃত হইয়া বিচারপতির সম্মুখে নীত হয়, এবং উক্ত ব্যক্তি অধিক দিবে অধিক সময়ে চুরি করিয়াছিল বলিয়া অনেকে সাক্ষীদের কিছু বিশেষ অনুসন্ধান দ্বারা স্থির হইল যে সেই

ব্যক্তি উক্ত সময়ে উক্তদিনে এইরূপ আর একটি মিহি-
মিহি চৌর্য্যাপরাধে বিচারালয়ে উপস্থিত ছিল।

উত্তরাধিকারীর অসম্যতা প্রমাণ করিতে হইলে কালের
গতি ও কষ্ট ভোগ হেতু আকৃতির যে সকল পরিবর্তন,
এবং বালাকালের স্বভাব দোষ নিবন্ধন যে সকল গুণ
চিহ্ন হইয়া থাকে সেইগুলির প্রতি অভিশর মনোযোগ
করা উচিত। উত্তরাধিকারীর সম্বন্ধে এতদ্ব্যতীত এক মহা
গোলযোগ হইয়া যায়; তাহা এই—

প্রায় সকলেই অবগত আছেন যে বর্জমানাধিপতি
জীবুত ভৈরবচন্দ্র রায় বাহাদুরের পুত্র জীবুত প্রতাপচন্দ্র
সিংহ যৌবন কালে দেশভাগী হইয়া যান। কএক
বৎসর পরে তদ্রূপ অবরবাক্তান্ত এক ব্যক্তি তাহার
অদেশের পরিবার সংক্রান্ত অনেক বিষয় অবগত হইয়া
তৎ সদৃশ বেশে বর্জমানে মহারাজ প্রতাপ আদিত্য
সিংহের বাড়ী উপস্থিত হইয়াছিল। এ বিষয় অনেক
অনুসন্ধান ও তর্ক বিতর্কের পর প্রতাপচন্দ্র কৃত্রিম বলিয়া
স্থির সিদ্ধান্ত হওয়াতে তাহার সমুদায় চাতুর্য্য প্রকা-
শিত হইয়া পড়ে। দুই ব্যক্তি কোন এক বিষয়ের
অধিকারী হইতে চাহিলে এইরূপস্থলে প্রকৃত ব্যক্তি
বাহিরা লগ্নীরা বড় সহজ নহে।

বার্টন গুইয়ারের বিখ্যাত বোককবাও এরূপ স্থলে
আর একটি নিদর্শন।

বার্টন গুইয়ার নামক অসংখ্য ব্যক্তি সৈন্য দলে যুক্ত
হইয়া ক্রমেণে পরিভ্রমণ করিয়া যায়; বৈদিক পুরাণ

বিধের মধ্যে এক ব্যক্তির আকারের সহিত মাটির
আকারের সাদৃশ্য ছিল। কালক্রমে মাটির সহিত উক্ত
ব্যক্তির বিশেষ বন্ধুত্ব ভাব হয়। এবং এই ব্যক্তি মাটি-
নের পরিচয় ও তৎসংক্রান্ত পারিবারিক নানা কথা জ্ঞাত
হইয়া মাটির পরিবারমধ্যে আপনাকে মাটির
বলিয়া পরিচয় দিয়া উপস্থিত হয়, এবং মাটির ও স্ত্রী
ভগিনীরা তাহাকে প্রকৃত মাটির বিবেচনা করিয়া অঙ্ক-
নের সহিত তাহাকে পরিবার মধ্যে গ্রহণ করে। কিছুকাল
পরে তাহার দুইটা সন্তান হয়; ইতি মধ্যে উক্ত স্ত্রী তাহার
কোন বন্ধু প্রমুখ্যে গ্রহণ করে যে ঐ ব্যক্তি তাহার স্বামী
নহে। এবং এই স্ত্রী তাহার নামে বিচারালয়ে অভিযোগ
করে, বিচারালয়ে এই বিষয় চলিয়া মহাগোলযোগ হইতে
থাকে। বাদী স্ত্রী এবং প্রতিবাদী স্ব স্ব পক্ষে বহু সাক্ষী
সংগ্রহ করে। প্রতিবাদীর পক্ষে মাটির ভগিনীদ্বয়
ছিল। যখন বিচারপতি প্রতিবাদীর স্বপক্ষে মোকদ্দমা
মীমাংসা করিতে উদ্যত হইয়াছিলেন এমন সময়ে
প্রকৃত মাটির উপস্থিত হওয়াতে ছদ্মবেশ ধারী মাটির
চতুর্থ্য প্রকাশিত হইয়া পড়িল।

অবয়বের সাদৃশ্য, বর্ণ এবং গঠন ভুল্য হইলেও অব-
য়বের চিহ্নাদি হইতেও প্রকৃত ব্যক্তির নির্ণয় হইতে পারে।
যথা আঁচিল, তিল অঙ্গবৈলক্ষণ্য, ক্ষত অথবা আঘাতের
চিহ্ন ইত্যাদি। কিন্তু কখন কখন আশ্চর্য্য একতা বশতঃ
ভুল্যাকার উভয় ব্যক্তির চিহ্নের সহিত পরস্পরের অনেক
একতা থাকিতে পারে, উপরোক্ত মাটির ঘটনার

সহিত অপর ব্যক্তির অনেক সাদৃশ্য ছিল। সময়ক্রমে বা
 ঐক্য দ্বারা শরীরের দাগ উঠিতে পারে কিনা এই বিষয়ের
 জন্য অনেক সময়ে ডাক্তারের মত ভিজ্ঞাসিত হইয়া থাকে।
 এই বিষয়ে নানা প্রকার মত ভেদ আছে। তৎসমুদায়
 বাস্তব্য নিবেচনায় এস্থলে উল্লেখ হইল না। ক্র. অদেখীয়
 ক্র. গুলোর ন. ম. ক. অনেক চিকিৎসক বলেন যে, সময়ক্রমে
 বা ঐক্য দ্বারা ক্ষত অথবা আঘাতের চিহ্ন উঠিয়া বাইতে
 পারে। দাগ প্রগাঢ় প্রকার না হইলে অধিকাংশ লুপ্ত
 হইতে পারে। অথবা অহত স্থানে কন্ট্রিবিউশন
 (first intention) দ্বারা আরোপ্য হইলে অতি অস্পষ্ট
 দাগ থাকে। অনেক রকম উল্কির দাগ প্রায় বিলুপ্ত
 হয় না, বহুকাল পর্যন্ত থাকে। ক্ষত চিহ্ন সমূহ ক্রমে
 অস্পষ্ট হইলে ঘর্ষণ দ্বারা উহার অস্তিত্ব প্রমাণ করা
 যাইতে পারা যায়। ঘর্ষণ দ্বারা দাগের পার্শ্বস্থ চর্ম লাল
 হইয়া উঠে, কিন্তু চিহ্নিত চর্মের কোন ব্যতিক্রম হয় না।
 দাগের প্রকৃত আকার জ্ঞাত থাকিলে অবশ্যই প্রাণের
 বিস্তার সুবিধা হয়। রক্তমে ক্ষণ, তীক্ষ্ণ দেহন, কণাঘাত,
 বসন্ত, গণ্ডমূল্য প্রভৃতির চিহ্নাদি প্রায় অন্য কোন
 কারণে ঘটিতে পারে না। শরীরের কোন স্থান হইতে
 কিছু খসিয়া পড়িলে তাহা লইয়া তখন ক্ষত স্থানের
 সহিত মিলাইয়া দেখিলে কখন কখন প্রকৃত ব্যক্তির
 অকল্যাণের প্রমাণ হয়, এক সময়ে একটী তত্ত্বলো-
 কের বাড়ীতে রাত্রিকালে ডাকাতি হয়, সেখানে কে
 বাস লুপ্ত হয়, পরদিন সে প্রত্যুষে দ্বারের বাসপাতি

কতিপয় শোণিত বিন্দু কৃষ্টি গৌরব হয়; যে পথ দিয়া
 কল্যাণ পলায়ন করে, তাহার বাম পাশেও বক্তৃতা বিন্দু
 পতিত থাকে, আর কতক দূর অন্তরে একখণ্ড ঝিল্লিৎ
 ত্রব্য (mucus membrano) পাওয়া গিয়াছিল; উক্ত
 ঝিল্লি পরে মনুষ্যের চর্ম বলিয়া নির্ভারিত হয়। বিশেষ
 অনুসন্ধানের পর সেই পল্লীতে বাস হন্তে কত বিশিষ্ট এক
 ব্যক্তিকে পাওয়া গিয়াছিল, ডাক্তরেরা তাহার কত
 পরীক্ষা করিয়া মত প্রকাশ করেন যে, সেই ডাকাইতির
 সত্ত্বেও ব্যক্তি উক্ত আঘাত প্রাপ্ত হইয়াছে। এবং
 যে চর্ম পাথে পতিত ছিল, তাহা উক্ত আহত স্থানীয়
 হইতে পারে। অবশেষে সেই ব্যক্তি ডাকাতি করিয়াছে
 তাহাও স্বীকার করে।

Fractured
 discoloration
 of the hair

প্রবন্ধনা করিবার বানসে কখন কখন দূষিত ব্যক্তি
 চুলের বর্ণপরিবর্তন করিয়া থাকে। নিম্ন লিখিত কয়েক
 প্রকারে চুল রঞ্জিত হইয়া যায়।

Charcoal &
 smoke

অজ্ঞার (ল্যাক্স ব্লাক্) এবং চর্নি দ্বারা শুভ্রকেশ
 কৃষ্ণবর্ণ হইয়া থাকে। এইরূপ প্রভারণা অতি সহজেই
 প্রকাশিত হইয়া পড়ে। কেশ হস্ত দ্বারা মর্শন করিলে
 উক্ত বর্ণ অঙ্গুলীতে লাগিয়া যায়। এবং কতকগুলি
 চুল উক্ত তলে মিশ্রণ করিলে, চর্নি জলের উপর
 ভাসিয়া যায়, আর অজ্ঞারচূর্ণ পাত্রের নীচে পতিত হয়।
 চুলের বর্ণ পরিবর্তন জন্য বিষমধ, দীপ, এবং রৌপ্য-
 খটিত বাইট্রেট ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইত্যাদিগের পরী-
 কার্য প্রথমে লাইকন প্রয়োগ করা দিয়া বোঝা

Black & big-
 head

এতদ্বারা ঠৈলাদি হইতে চুলকে পরিষ্কার করিয়া পরে উক্ত কোল এক আবরণ ভলে চুলকে ভিজাইয়া অবশেষে সলফিউরেটেড হাইড্রোজেনের ভলে ১৫ মিনিট ডুবাইয়া রাখিলে ব্যবহৃত ধাতুর এক প্রকার কৃষ্ণ বর্ণ (ব্লাক সলকাইড) চুলের উপর পতিত হয়।

এই প্রক্রিয়া ধরিতে গেলে এক কোষ চুল নাইট্রিক অ্যাসিডে ভিজাইয়া রাখিয়া পরে ব্যবহৃত ধাতুর জন্য পরীক্ষা করিবে। চূণ খড়ী, সীসের অক্সাইড সমান পরিমাণে জলের সহিত মিশ্রিত হইয়া ব্যবহৃত হয় ইহা ধরিতে হইলে চুলকে যথাকার আবরণে সিল্ক করিয়া রাখিতে হয়। তাহা হইলে খড়ীর কার্বনিক এসিড বুদবুদাকারে উৎখিত হইতে থাকে। এক সীসের ও চূর্ণের নাইট্রেটের জল রাখিয়া ঝর।

Chemical means of detection

ভিজাইয়া রাখিবার কালীন ন্যূনতা বশতঃ রক্তের আভার ভারতমা হইয়া থাকে।

নানা প্রকার ব্যবসায় চুলের বর্ণ পরিবর্তন সংঘটিত হইয়া থাকে। অভিশয় চিন্তা কিংবা ভয় বশতঃ দুই এক ব্যক্তির চুল শুভ্রবর্ণ হইতে শুনাগিয়ছে।

Changes of the hair by trade &c.

কি প্রকারে চুলের বর্ণ করিতে পারা যায়, কি প্রকারেই ঐ বর্ণ সংহার করিতে পারা যায় বিশেষ রসায়ন শাস্ত্রে তদ্বিবেচনা বর্ণিত হইয়াছে।

অনেকালেক সময়ে অগ্নিদ্বারা আলোকে ব্যক্তি বিশেষকে চিনিতে পারা যায়। অন্ধকারের সময় বিদ্যুতের আলোকে দেখিলে পার্শ্বস্থ ব্যক্তিকে চিনিতে পারা যায়।

Light necessary for identification

কিন্তু বন্ধু ছুড়িবার কালীন যে আলোক হয় তাহাতে দেখা অতি সুকঠিন। অপরিচিত ব্যক্তিকে কামানের আলোকে ও চিনিতে পারা যায়।

মৃতব্যক্তির অনন্যতা !

অপঘাত হেতু মৃত্যু হইলে, যদি দুটলোকে ইতি সাধন জন্য তাহাকে লুকাইয়া রাখা অথবা গোপন হয়, তাহা হইলে, সেই গোপন স্থান হইতে মৃতদেহ উত্তোলিত করিয়া ব্যক্তির অনন্যতা প্রমাণের আবশ্যকতা হইয়া থাকে। অখণ্ডিত দেহ, স্বতন্ত্র স্বতন্ত্র অঙ্গ অথবা ককাল হইতে মৃত ব্যক্তির স্রোত বা, পুরুষত্ব, বয়স এবং শরীরের দৈর্ঘ্য নিরূপণ করিতে হয়।

is, sex,
ed &c.
retained
careful
examination
the body

এতদেশীয় মৃতদেহ পরীক্ষা দ্বারা, মৃতব্যক্তি জীবিতাবস্থার কোন্ রক্তি অবলম্বন করিয়া জীবিকা নির্বাহ করিত তাহা বলা যায়। এবং মৃত ব্যক্তি হিন্দু কি মুসলমান তাহাও বলা যাইতে পারা যায়। পেশী সমুদায় বড় হইলে, হস্ত ও পদের চর্মা কঠিন, হাত ও অঙ্গুলি সমূহ বোটা এবং বড় হস্তাবলি হইলে উক্ত ব্যক্তি কঠিন পরিশ্রম করিয়া যে জীবিকা নির্বাহ করিত, তাহা স্পষ্ট নিরূপিত হইয়া থাকে কোন্ সম্ভেদ নাই।

ইউরোপীয় সৈনিক পুরুষ ও গ্রামিক দিগের গায়ে উল্কীর চিহ্ন চিনিতে পাওয়া যায়। কাপড়ের এবং

হস্তের বিশেষত্ব দাগ হইতে কখনও উক্ত উদ্দেশ্য সাধিত হইয়া থাকে।

এতদেশীয় রজক ও রজকার দিগের হস্তে ও বস্ত্রে প্রায় রজের দাগ হইয়া থাকে।

এক ব্যক্তির সহিত অন্য ব্যক্তির দেহের সাদৃশ্যতা থাকিলে ভ্রম হইতে পারে। কখনও জীবিত ব্যক্তি বলিয়া গিয়াছে বলিয়া, অন্য এক ব্যক্তির শব্দকে উক্ত ব্যক্তির মৃত দেহ বলিয়া মনে ভ্রম হয়, এইরূপ ভ্রম অপর লোকের হওয়া দূরে থাকুক আত্মীয় ও পিতা মাতার পর্য্যন্তও ভ্রম হইয়া থাকে, এইরূপ এক অশর্য্যজনক ঘটনা বিলাতে ঘটিয়াছিল।

অস্থি।

অঙ্গবিশেষ হইতে সমুদায় শরীরের দৈর্ঘ্য কিরূপে নিরূপিত হইতে পারে তাহা অনেকগুলি লোকের শরীরের পরিমাণ গ্রহণ পূর্বক তাহার সহিত সমস্ত শরীরের দৈর্ঘ্যের কিরূপ সম্বন্ধ তাহার স্থূল বিবরণ করিলে অনেক সুবিধা হয়। ৪৪ জন পুরুষের এবং ৭ জন স্ত্রীলোকের বিশেষ বিশেষ অঙ্গ পরিমাপিত হইয়া যে স্থূল বিবরণ পাওয়া গিয়াছে তাহা লিখিত হইতেছে যথা।

Determina-
tion of the
stature from
portions of
the body

Tabular
view of the
length of the
human body

| | ମୁଣ୍ଡର ଉଚ୍ଚତା ମିଡିବିସ୍ ; ମିଡିବିସ୍ ଉଚ୍ଚତା ମନ | | | ମନର ଉଚ୍ଚତା ମନ | | | ମନର ଉଚ୍ଚତା ମନ | | |
|---------------|---------------------------------------------|----------|----------|---------------|----------|----------|---------------|----------|----------|
| | ୧୫ in | ୧୫ in | ୧୫ in | ୧୫ in | ୧୫ in | ୧୫ in | ୧୫ in | ୧୫ in | ୧୫ in |
| ମୁଣ୍ଡର ଉଚ୍ଚତା | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ |
| ମନର ଉଚ୍ଚତା | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ |
| ମନର ଉଚ୍ଚତା | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ |
| ମନର ଉଚ୍ଚତା | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ |
| ମନର ଉଚ୍ଚତା | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ |
| ମନର ଉଚ୍ଚତା | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ |
| ମନର ଉଚ୍ଚତା | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ |
| ମନର ଉଚ୍ଚତା | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ |
| ମନର ଉଚ୍ଚତା | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ | ୧୫ |

ମନର ଉଚ୍ଚତା ଏବଂ ବିଶେଷ ବିଶେଷ ଆକାରର ଉଚ୍ଚତା ତାଲିକାରେ
ଦିଆଯାଇଅଛି ।

Age

বয়স ।

ব্যবহার পুস্তকে ব্যক্তির বয়স অনুমান করা বশতঃ তাহার
অধিকারীকে অথবা কোন চুক্তি করিলে, দণ্ডিত অথবা
মুক্ত হইবার নিয়মের অনেক তারতম্য আছে। ডাক্তার
দ্বিগুণে এই বিষয়ের জন্য বড় সাফল্য দিতে হয়না। এবং
লোকের অল্প ও মৃত্যুর রেজিস্টারী প্রচলিত হইলে, উক্ত
বিষয়ের সাফল্যের আবশ্যকতার অনেক হ্রাস হইয়া যাইবে
তাহার কোন সন্দেহ নাই।

ব্যক্তি বিশেষের অনন্যাত্ম প্রমাণ করিতে হইলে, সর্ব
প্রথমেই ব্যক্তির বয়স নিরূপিত করিতে হয়। অতএব
পূর্বোক্ত প্রস্তাবের ন্যায় এই প্রস্তাবও অংশদ্বয়ে বিভক্ত
করা গেল।

(১ম) জীবিত ব্যক্তির বয়স নিরূপণ।

(২য়) মৃত ব্যক্তির বয়স নিরূপণ।

জীবিত ব্যক্তির বয়স নিরূপণ।

প্রথমতঃ সুবিধা হইবা মাত্র শক্তিরূপ শরীরের প্রায়
বধ্যস্থানে থাকে। পূর্ণ বয়স্ক ব্যক্তির শরীরের বধ্যস্থান
পিটুভিয়ার নিকট; অতএব যত বয়স বৃদ্ধি হইতে থাকিবে
ততই শরীরের বধ্যস্থান শক্তিরূপ হইতে দূরিত হইবে।

Age of the
living

riation at
ferent
dates

জীলোকের উদ্বাস্থি অর্থাৎ কিম্বার স্বভাবতঃ পৃষ্ঠের
উদ্বাস্থি অপেক্ষা ছোট থাকে এই হেতু পূর্ণ বয়স্ক জী-
লোকের মধ্যস্থান পিউরিসের উচ্চ (উপরে) উঠিয়া
থাকে। দৌলনাবস্থা উপস্থিত হইলে, শরীরের ও মনের
যে সকল পরিবর্তন হয়, তাহা সর্বদেশে এককালে
প্রতীয়মান হয়না।

শরীরভারত ব তারতম্য বশতঃ উক্ত সময়ের অনেক
বিভিন্নতা লক্ষিত হইয়া থাকে। অতএব দৌলনাবস্থার
লক্ষণ সমূহ হইতে প্রকৃতরূপে বয়স নির্ণায়িত হইতে
পারেনা।

দ্বিতীয় দৌলনাবস্থা ও এককালে দন্ত উৎখিত হইবার
সময় বয়স নির্ণয়ণ করণ স্থিরতার সম্বন্ধ হইতে পারে।
নিম্ন লিখিত সময় ক্রম স্বয়ং প্রথমে দক্ষ দন্ত সমূহ উৎখিত
হইয়া থাকে। সেটেউল ইনস ইম্‌পার্টীথ অর্থাৎ দ্বাবর্তী
ছেদন দন্ত সমূহ ৫ ম হইতে ৭ ম মাস মধ্যে এবং লেটা-
রেন্‌ ইনস ইম্‌পার্টীথ অর্থাৎ পাল্লবর্তী ছেদন দন্ত সমূহ
৬ষ্ঠ হইতে ৮ ম মাসে প্রথম মেলাইম্‌পার্টীথ ৮ ম হইতে
১৫ ম মাসে, চেলাইম্‌পার্টীথ ১৫ ম হইতে ১৮ ম মাসে এবং
দ্বিতীয় মেলাইম্‌পার্টীথ ১৮ ম হইতে চত্বারিংশৎ মাসের
মধ্যে উৎখিত হয়। জন্ম ও মৃত্যু উঠিলে দন্ত উৎখিত হওয়া
শেষ হইয়াছে এরূপ বলিতে পারা যায়না। এই দন্ত চারি
বৎসরের পর হইতে ১৮—২৫ বৎসরের মধ্যে উৎখিত
হইয়া থাকে। কিন্তু কখন কখন এরূপ নির্দিষ্ট নিয়ম
অতিক্রম ও হইয়া যায়। এক ব্যক্তির ৮৩ বৎসর বয়সে

জানদন্ত উল্লিখিত হওয়া প্রযুক্ত তদ্ব্যস্তগায় মানবলীলা
সম্বরণ করেন।

রুদ্ধবয়সে চক্ষুর ক্রমশঃ গুলের পরিধির অভ্যন্তরে
এক প্রকার তৈলবিদ্যুৎ হওয়াতে উহা শুভ্রবর্ণ
হইয়া থাকে কিন্তু নয়োমিকা ব্যতীত অন্যান্য কারণ
বশতঃ ও এই লক্ষণ উদ্ভূত হইতে পারে; অতএব
উহাকে রুদ্ধ বয়সের বিশিষ্ট চিহ্ন বলা যাইতে
পারে না। এতদ্দেশীয় হীনবল, কেশশূন্য ও শুভ্রবর্ণকেশ
এবং দন্তহীন, ও জ্বীলোক নিগের ঋতু ক্রম, ইত্যাদিকে
রুদ্ধবয়সের বিশেষ চিহ্ন বলা যাইতে পারে না। কেননা
কখন কখন প্রাচীন ব্যক্তিকেও বিশেষ ক্ষুদ্র পুষ্ঠ ও বল-
বান্ এবং কখন কখন তাহার নৃতন দন্ত উল্লিখিত হইতে ও
ক্রম বর্ণ কেশ থাকিতে দেখা গিয়াছে। এবং কোন কোন
জ্বীলোকও রুদ্ধবয়সে পর্য্যবসী ও রক্তাশ্রিত হইয়া থাকে।
পক্ষান্তরে কোন কোন বৃদ্ধকে শুভ্রকেশ ও রুদ্ধ বয়সের
অন্যান্য লক্ষণাক্রান্ত হইতে দেখা যায় কিন্তু সচরাচর
এই লক্ষণ সমূহ প্রতীতমান হইতেও সে রুদ্ধ হইয়াছে,
এরূপ কথা কি করিয়া বলা যাইতে পারে।

মৃত ব্যক্তির বয়স নিরূপণ।

বয়স নির্ধারণের সময় জীবিত ব্যক্তির ন্যায় মৃতব্যক্তির
দেহের বহির্দেশের পুরোহিত লক্ষণ সমূহ অনুসন্ধান

Age of the
dead

করিতে হয়। যুতদেহ ব্যবচ্ছেদ করিলে দুই একটা বিশেষ
 প্রমাণ পাওয়া যায় থাকে। যথা কংপিশু অথবা বয়সী
 স্থানে স্থানে অস্থি এবং কঠিন হইলে কান্তি রুদ্ধ বয়স্ক না-
 হউক অন্ততঃ পূর্ণ বয়স্ক হইরাহিন, সুকা যার, অস্থি এবং
 উপস্থি দিগের অবস্থা দর্শন করিয়া, ও বয়স নিরূপণের
 অনেক প্রমাণ পাওয়া যায়। শৈশবাবস্থাতে অস্থি সমূহ
 স্থানে স্থানে অসংলগ্ন ও কোমল থাকে এবং কাটিলেজ
 সমূহের স্থিতিস্থাপকতা বিশেষরূপে লক্ষিত হয়। রুদ্ধ
 বয়সের অস্থি সমূহের মধ্যবর্তী অংশে শোষিত হওয়ার
 উহা লক্ষ্যতর হইয়া থাকে। মস্তকে অন্ততঃ ২ অস্থি সমূহ
 পুরুষের সংলগ্ন ও পাতলা হইয়া যায়। মেরু দণ্ড এবং
 বাক্ যন্ত্রের ও পঞ্জরাস্থির কাটিলেজ সমূহ অস্থি,
 এবং শরীরের অস্থি সমূহ অপেক্ষাকৃত অধিক তজ্জীবন
 ও কঠিন হইয়া থাকে। চিবুক অস্থির আকারে বিশিষ্ট
 লক্ষণ পাওয়া যায়। রুদ্ধ বয়সে উহার আলভিউলার
 প্রোবেস্ শোষিত হইয়া যায়, এবং কোম কোম স্থলে
 শৈশবাবস্থার ন্যায় প্রোবু হইয়া পড়ে।

SEX.

স্ত্রী ও পুরুষ নিরূপণ

লবোক্ত প্রস্তাবের ন্যায় ইহাও দুই অংশে বিভক্ত,—

১. ন। জীবিত ব্যক্তির লিঙ্গনির্ণয়।

২. ম। মৃত ব্যক্তির লিঙ্গনির্ণয়।

জীবিত ব্যক্তির লিঙ্গনির্ণয়।

অপ্প ও পূর্ণ উভয় বয়স্ক ব্যক্তির লিঙ্গ নির্ণয় করিতে হয়।

Sex of the
living

স্ত্রীর পুর সন্তান তইলে স্বামীর স্বস্থ বজায় থাকে। কিন্তু কন্যা সন্তান তইলে লিঙ্গানুসারে সে বিষয়ের বিভাগ হয়।

যে স্থানে ব্যক্তির স্ত্রী অথবা পুরুষক্ব কিম্বা উভয় লিঙ্গের চিহ্ন সমূহ লক্ষিত হয় তথায় কোন লিঙ্গের বেশী প্রাচুর্য্য ব আছে তাহা নির্ণয় করিবার আবশ্যক হয়। কারণ তদনুসারে তাহার নাম করণ, লেখা পড়া ও পৈতৃক বিষয়স্ব স্বস্থ নির্দিষ্ট হয়।

জননেন্দ্রিয়ের লিঙ্গ লিখিত তিন প্রকার অবস্থা হইলে লিঙ্গনির্ণয় করা অতি দুকহ হইয়া থাকে।

Cases of
difficult
determina-
tion.

১। পুরুষের জননেন্দ্রিয়ের সহিত স্ত্রীজননেন্দ্রিয়ের সমুদা।

২। স্ত্রীর জননেন্দ্রিয়ের সহিত পুংজননেন্দ্রিয়ের সমুদা।

৩। উভয়জননেন্দ্রিয়ের মিশ্রিতাবস্থা।

১ম অবস্থায় প্রায় শিশু ক্রুর এবং হিহ্ন বিহীন হওয়াতে ক্লাইটোরিসের ন্যায় দেখা যায়। এবং উহার নীচে একটি প্রণালী এবং তাহার দুই পাশের কোষ বিকৃত হইয়া (perotian) থাকিতে দেখা যায় ও ওই দিকের ন্যায় দেখা যায়।

কোষের উভয় খণ্ডে অণু না থাকিতে পারে। এরূপ হইলে উহা ইক্ষু ইমেল কেনালের রহিয়া যায়, মুত্রাশয়ের সহিত উক্ত প্রণালীর যোগ থাকতে তৎস্থান হইতে মুত্র-নির্গত হয়। মুত্রমার্গের ছিদ্র ও শিশ্ন তলস্থ অথবা কুঁচকিতে (groin) অণু থাকিলে, পেরিনিয়মস্থ প্রণালীর সহিত মুত্রাশয়ের সহিত যোগ থাকিলে, জরায়ুর অভাব হইলে এবং উপযুক্ত বয়সে রজঃপ্রবাহী হইলে সেই ব্যক্তিকে পুরুষ বলা যাইতে পারা যায়। এরূপ ব্যক্তির শরীরের গঠন, পেশী সমূহের অবস্থা এবং আচার ব্যবহার সমুদায় পুরুষের ন্যায় হয়। কখন কখন স্তন্য উন্নত, পুরুষসহবাস ইক্ষু হইলে জননেত্রের উত্তমরূপে পরীক্ষা না করিলে তাহাকে স্ত্রী বলিয়া ভ্রম হইতে পারে। এরূপ কোন ব্যক্তিকে শৃঙ্গের ইক্ষু ইমেল দেখা যায়। কখন কখন ছিন্ন চর্ম্ম দ্বারা কোষের সহিত সংলিপ্ত হইয়া থাকে। কখন কখন ব্যক্তি বিশেষে মুত্রাশয়ও বস্তি দেশের সম্মুখের অংশের অভাব হয় ও তৎপরিবর্তে রক্তবর্ণ চৈতন্য বিশিষ্ট পদার্থ মাংসপিণ্ড অবশিষ্ট থাকে। এই মাংসপিণ্ডের উপরে ইউট্রিখার ছিদ্র দৃষ্ট হয়।

শিশ্ন ক্ষুদ্র বা ছিদ্রবিহীন হইতে দেখা যায়। অণুদ্বয় প্রায় স্বাভাবিক অবস্থায় দেখায় কিন্তু কখন কখন কোষ মধ্যে কখন বা কুঁচকিতে কখনও বা উন্নত মধ্যে থাকে। কাহারও শৃঙ্গারোচ্ছা দুর্বল বা প্রায় এমন কি কাহারও সম্পূর্ণ অভাব হইতে পারে। ইউট্রিখার ছিদ্র

শিল্পের উপরিস্থ বসিয়া ইহাদিগকে এপিসপোডিয়াস
কহা যায়।

২য়। কোম স্ত্রীলোকের ক্লাইটোরিস্ বড় হইয়া
প্রায় শিল্পের ন্যায় হয়। একপাশ্বে অণ্ডকোষ এবং
বোনির মুখ ভরায় এবং রজঃস্রাব থাকা প্রযুক্ত লিঙ্গ
নির্ণয়ের বড় অধিক ব্যসাৎ হয় না। ভগবানের দিয়া
ভরায় বাহির হইয়া পড়িলে চর্মা উহাকে শিল্প বসিয়া
বোধ হয়। কিন্তু অন্যান্য স্ত্রী লক্ষণ থাকা প্রযুক্ত সহ-
জেই লিঙ্গ নির্ণয় করা যায়।

৩য়। দেখানে উভয় বিধ জননেস্ত্রিয় একত্র মিলিত
হয় সেখানে ব্যক্তিকে স্ত্রীলিঙ্গ বা নপুংসক ক্রীত, কহা
যায়। কাহারও এক পাশ্বে নস্ত্র ও অপর পাশ্বে ডিম্বকোষ
থাকে। কাহারও জননেস্ত্রিয়ের বাহ্যংশ স্ত্রীলোকের
এবং আভ্যন্তরিক অংশ পুরুষের ন্যায় দেখিতে পাওয়া
যায়। কিন্তু এ পর্য্যন্ত এক ব্যক্তিতে উভয়বিধ জননে-
স্ত্রিয়ের সমুদায় অংশ থাকিতে দেখা যায় নাই।
যে স্থানে জননেস্ত্রিয়ের আভ্যন্তরিক অবস্থার বৈলক্ষণ্য
থাকে, তথায় নিম্ন লিখিত নিয়মানুসারে পরীক্ষা করিতে
হয়।

(ক) ক্লাইটোরিস্ বা শিল্পবৎ অঙ্গের পরিমাণ,
এবং তাহা অচ্ছিন্ন কিনা?

(খ) য্বেকের আকার ও মিকটোবর্তী অঙ্গের সহিত
কিরূপ সম্বন্ধ?

(গ) কুজ ওষ্ঠ ঘর (nymphæ) আছে কি না?

(ঘ) অস্তু আছে কি না? এবং যেসকল হিত
থাকে তাহাদের ভিতর শলাকা দগা মুদ্রাশয অথবা
জরায়ুর সঙ্কট যোগ আছে কি না নিশ্চয় করা; রক্তস্রাব
বা অন্য কোন প্রকার ক্ষেত্র (vicarious disiofe) নির্গত
হয় কিনা তাহাবিষয় বিশেষ অনুসন্ধান করা আবশ্যিক।
ভেজবিশিষ্ট স্তন সমূহ ও বক্ষঃস্থলের দাবস্থা, গলার
অবস্থা এবং স্ত্রীপুরুষের অন্যান্য ক্রিয়াকলাপ আচার ব্যবহার
তাহা নির্ণয় করা আবশ্যিক।

মৃত ব্যক্তির লিঙ্গ নির্ণয়।

of the
1.

যখন সমুদায় শবীর পরীক্ষার্থ পাওয়া যায়, বাক্তি
ছিলিঙ্গ না হইলে স্ত্রী পুরুষ নিশ্চয় করা দ্রুত কর্তন হয়
না। এবং কখন কখন তা ব্যক্তির জীবিতাবস্থায় লিঙ্গ
ছিল না, তাহারও সম্ভাবনাস্থল লিঙ্গ নির্ণয় হইয়া
গিয়াছে। মৃত ব্যক্তির লিঙ্গ নির্ণয় করিতে হইলে
ককাল দেখিলে সে স্ত্রী কি পুরুষ তাহা জানিতে পারা
যায়।

স্ত্রীলোকের অস্থি সমূহ অপেক্ষাকৃত লঘু, মল্লম,
সরল, অস্থির উর্দ্ধাংশ সমূহ অস্পষ্ট, আর কপাল ক্ষুদ্র,
ডিঙ্কাকার, পাক্ষ্য পরিসৃত এবং ফেরেয়েন বাগনমের
পাক্ষ্যবর্তী অংশ লম্বা, মুখভিত্তি বার, ফ্রন্টেল সাইমাস
অনুরত, ব্রহ্মি বার ও দন্ত ক্ষুদ্র, ও চিবুক অনুরত বক্ষঃস্থল
গভীর, ষ্টার্ন ক্ষুদ্র ও বক্র, এন্টিফারম কাটিলেজ

পাতলা, বিশেষতঃ অধিক বয়সে অস্থি রূপে পরিণত হয়।
পঞ্চাশি স্কুয়, তাহাদের কাটি'লেজ লম্বা মেক দণ্ড
লম্বা এবং সেই মেকদণ্ডের প্রত্যেক অস্থির দেহ পুরুষের
অপেক্ষা বেশী গম্বীর মত হয়।

স্ত্রীলোকের এবং পুরুষের পেলভিসের অনেক অনৈক্য
দৃষ্ট হয়।

Difference in
the pelvis.

স্ত্রীলোকের বস্তুর না নিতম্ব স্থির ইলিয়াম দ্বয় অধিক
বিস্তৃত ও সমতল, সেক্রম অপেক্ষ রুত চ্যুত, পিউবিস
অম্প গভীর এবং শোষাক্রটীক নিম্নগামী রেমসের
নব্বার কোণ বিস্তৃত, পিউবিক আর্চ প্রশস্ত। টুবার
অস্টি অক্ষি অক্ষি অন্তরিত, কোরেয়েন ওবেলী বড়
তির্থ্য ও ত্রিকোণ। এস টারিউলম পরম্পর বেশী
অন্তরিত। পেলবিস অম্প গভীর কিন্তু ইহ'ব প্রশেষ ও
বহির্গমনের পথ প্রশস্ত। পৌরনাবস্থা উপস্থিত না হইলে
উক্চ চিহ্নাদি উত্তম রূপে প্রকাশিত হয় না। স্ত্রীলোকের
মুগঠিত পেলভিসের প্রবেশের পথের এটিরিয়র
পোটিরিয়র ডায়ামেটার ৪২ ইঞ্চি, এক পাশ্ব হইতে
মধ্যবর্তী প্রান্ত পর্য্যন্ত ৫ ইঞ্চি আর তির্থ্যক মাপ ৪২ ইঞ্চি।
বহির্গমনের পথের সম্মুখ ও পশ্চাৎ দৈর্ঘ্য ৪ ইঞ্চি। এক
পাশ্ব হইতে অপর পাশ্ব পর্য্যন্ত দৈর্ঘ্য ৪ ইঞ্চি।

এখনে স্ত্রী পুরুষের অনন্যাতার বিষয় উল্লিখিত হই-
রাছে। বলাৎকার, গর্ভাবস্থা ও প্রসব হওন এবং
সন্তান উৎপাদিকাক্ষমতা এই চারি প্রস্তাব একত্রে
সম্বিবশিত হইল।

সন্তান উৎপাদিকার অথবা

রতিক্রিয়ায় ক্ষমতাব্যবস্থা ।

Impotence

অনেকানেক সময়ে ডাক্তর দিগের জ্ঞান এবং পুরুষের বিশ্লেষে, বলাৎকারে, সন্দিক্ত বা আপাত্ত গুপ্ত জাত—নির্ণয়ে রতিক্রিয়ায় ক্ষমতা আছে কিনা নিদ্ধারণ করিতে আবশ্যক হইয়া থাকে। জ্বীলোকের উক্ত ক্ষমতার বিষয়ে কখন কোন সময়ে কোন কথা উত্থাপিত হয় নাই, অতএব রতিক্রিয়া কোন জ্বীলোক বলিলে আপাততঃ অসম্বদ্ধ বোধ হইতে পারে কিন্তু এখানে উক্ত শব্দ উভয় অর্থেই ব্যবহৃত হইল।

বিবাহের সময় উক্ত পক্ষ স্বেচ্ছা ক্রমে পরস্পরকে কর্তব্যানুষ্ঠানে পারগ মনে করিয়া পরস্পর পারিণয় সূত্রে আবদ্ধ হয়। যখন বিবাহের সময় কোন পক্ষের মনের স্বাভাবিক গতির বৈলক্ষ্য্য অথবা কোন কারণ বশতঃ স্বকীয় ইচ্ছানুসারে কার্য্যকরার ব্যাঘাত থাকে তখন উক্ত কার্য্য উভয়ের সম্মতিক্রমে সম্পাদিত হওয়া বিষয়ে সন্দেহ উপস্থিত হইতে পারে। কর্তব্যানুষ্ঠানে অপার গতাহেতু কোন দম্পতি পরস্পর পৃথক হইতে চাহিলে বিবাহের পূর্বে অগ্রতিহার্য্য শারীরিক দৌর্ব্বল্য প্রমাণ করিতে হয়। এরূপ স্থলে ডাক্তরকে স্বামী এবং স্বামী না আসিলে জ্বীলোককে পরীক্ষা করিয়া জ্বী পুরুষের হীনতা প্রমাণ করিতে হয়। কখন কখন জ্বীর অঙ্গের

বৈলক্ষণ্য প্রযুক্ত কর্তব্যানুষ্ঠানে বাধাৎ হইয়া থাকে।

অতএব এই প্রস্তাব ও অংশ দ্বয়ে বিভক্ত হইল।—

১ম। পুরুষের রতিক্রিয়ার ক্ষমতাভাব।

২য়। স্ত্রীর রতিক্রিয়ার ক্ষমতাভাব।

পুরুষের রতিক্রিয়ার ক্ষমতাভাব।

পুরুষের রতিক্রিয়ার ক্ষমতাভাব অথবা সম্ভাবন উৎপাদনকার ক্ষমতার অভাব দুই প্রকারে হইতে পারে—

Male
tency

১ম। অসঙ্গত বৈলক্ষণ্য।

২য়। মানসিক অবস্থার বৈলক্ষণ্য।

ব্যক্তির আঙ্গিক বৈলক্ষণ্যের মধ্যে দুইটা প্রধান।

Physi-
cal
cause

(ক) ব্যক্তির অসম্পূর্ণতা বা অধিক দয়স।

(খ) লিঙ্গের স্বাভাবিক অবস্থার বৈলক্ষণ্য অর্থাৎ অসম্পূর্ণতা বা বিকৃতাবস্থা।

(গ) অঙ্গের অসম্পূর্ণতা বা পীড়িতাবস্থা।

ঘ) শারীরিক পীড়া অথবা দৌর্বল্য।

(ক) ইংরাজী আইন অনুসারে পুরুষের ১৪ একত্রে স্ত্রীলোকের ১২ বৎসরের ন্যূন বয়সে বিবাহ করিতে পারেনা। কিন্তু ধর্মপদ (ধর্ম সম্বন্ধীয় বিচারক) বিবাহের সময় উভয় পক্ষের বয়স জিজ্ঞাসা করিয়া তাহাদের স্বাভাবিক শারীরিক অবস্থায় অনুসন্ধান লইয়া

Age

থাকেন। অতি শৈশব কালে নিয়মিত রূপে বিবাহ কার্য সম্পাদিত হইলে যদি উভয়ের উপযুক্ত বয়সে উক্ত বিবাহ সম্বন্ধে কোন আপত্তি না করে তাহাহইলে উক্ত বিবাহ সাধারণ মতে, গ্রহ্য হইতে পারে। উভয় পক্ষের বৌবন প্রাপ্তির সময় অনেক ভারতম্য হইয়া থাকে। পুরুষ ১৪ বৎসরের কালে প্রায় যৌনাবস্থা প্রাপ্ত হয়। কখন কখন অনেক বিলম্বে উক্তাবস্থা প্রাপ্ত হইয়া থাকে। কখন ২ অল্পবয়সেও বালকের জননেদ্রিয় বিশেষ রূপে পরি-
বৰ্দ্ধিত হইয়া থাকে।

পোস্‌পার সহব বসেন যে স্ত্রীসংসর্গের ক্ষমতা, সম্ভব উৎপাদিকা ক্ষমতার অর্থে উৎপন্ন হইয়া উহার পরপর্যন্তও বর্তমান থাকে। তদুনি রাহো প্রথমে ক্রমক্ষমতা প্রায় ১০ বৎসরের ও শেষে ক্রমক্ষমতা ১৫। ১৬ বৎসরের মধ্যে প্রকোপ পায়। সুবয়স্ক নিরুপন করিতে হইলে ব্যক্তির আয়বনের গঠন, গলার দ্রব, লোমাবৃত স্থান সমূহের বিশেষতঃ পিউবিসের বা জননেদ্রিয়ের বিশেষ পরিমাপ করিতে হয়। যদি জননেদ্রিয় সমূহ উত্তম রূপে বৰ্দ্ধিত হইতে দেখা যায়, তাহাহইলে ব্যক্তির স্ত্রীসংসর্গ ক্ষমতা প্রাপ্ত হইবার সম্ভাবনা। অপরূপকভাবে ব্যতীত বৃদ্ধবয়সে স্ত্রীসংসর্গের ক্ষমতা অনেক লাঘব হইয়া থাকে। এক ব্যক্তির ৮০ বৎসর বয়ঃক্রমেও সম্ভাব উৎপাদিকা ক্ষমতা দেখা গিয়াছে। উক্তক্ষমতা একবারে নষ্ট হইয়া বাইবার সময় নিষিদ্ধ করা বাইতে পারেনা। বৃদ্ধ বয়সে ব্যক্তি সকল থাকিলে সম্ভাব উৎপাদনের কোন ব্যাধি

হইতে পারেনা। কয়েক ব্যক্তির ৮০ বৎসর এবং এক ব্যক্তির ৯৬ বৎসর বয়সে অন্তিমধ্যে গতিশীল পদার্থ (স্পার্মেটোজোয়া) দেখা গিয়াছে। ইহাতে অনুমান করিতে পারা যায় যে তাহাদের উক্ত বয়সে সন্তান উৎপাদনের ক্ষমতা ছিল।

(খ) শিশু যোনি প্রণালী মধ্যে প্রবিষ্ট হইক বা নাহউক, বীৰ্য্য উক্ত প্রণালীর মধ্যে কোন প্রকারে পবিষ্ট হইলেই গর্ভ সঞ্চার হইতে পারে। গর্ভ সঞ্চার হইতে হইলে সন্তোঃগেছার কোন প্রয়োজন নাই। কারণ স্ত্রী লোকের সুষ্প্রাবকায় অথবা অন্য কোনরূপে তাহার যোঃগে সন্তোঃগের রমণ কার্য সম্পাদিত হইয়া পরে গর্ভ সঞ্চার হইতে দেখা গিয়াছে। কল দিগের বহুঃস্বলঃসন্তান যোনি প্রণালী মধ্যে বীৰ্য্যনিপতিত হওয়াতে গর্ভ সঞ্চার হইতে দেখা গিয়াছে; নমুনা জাতিবৎ এই একরূপ হইতে পারে। উহার। স্ত্রীচর্য্য (hymen) অস্তিত্বান্বেষণেও গর্ভবতী হয়, তাহাদের গর্ভসঞ্চার উপরিউক্ত কোন বা কোন প্রকারে হইয়া থাকে। অতঃপর শিশুকর অথবা উহার ক্রিয়মাণ ছিল হইলেও উহর অবশিষ্টাংশ বতঃক্ৰমে হউকনাকেন উহা যোনি মধ্যে প্রবিষ্ট হইতে পারিলে এবং যোনির মধ্যে বীৰ্য্য পতনের কোন ব্যাঘাত না হইলে গর্ভ সঞ্চার হইতে পারে। কিন্তু স্বভাবতঃ অথবা পীড়া বশতঃ শিশুর অস্তিত্বক পরিমাণে সন্তানোৎপাদিকা ক্ষমতার হ্রাস হইতে পারেনা। স্ত্রীতিমতে রতিক্রিয়া না হউক বীৰ্য্য অমরোমে যোনি প্রণালী মধ্যে প্রবিষ্ট হইয়া

Defect of
uniform
tion of
male org

গর্তসমূহ করিতে পারে। ইউরিথুর ছিন্ন শ্রান্তাবিক
 স্থলে না হইয়া দেহের অন্য কোম স্থলে হইলেও সম্ভাবন
 উৎপাদন হইতে পারে। এরূপ অবস্থায় সম্ভাবন উৎ-
 পাদন অনেক স্থলে দৃষ্ট হইয়াছে। কখন কখন পিতার
 এরূপ অণুকোষ থাকায় পুত্রের ও উক্ত দোষ দেখা
 গিয়াছিল। এক ব্যক্তির একবারে তিন পুত্র হইয়াছিল
 এবং তিন পুত্রেরই উক্ত গিহু দোষ হইয়াছিল।
 যখন ইউরিথুর ছিন্ন শিশ্নেব দেহের কোম স্থানে
 না হইয়া পেরিনিয়মে স্থাপিত হয় তখন বীৰ্য্য
 গীচকারী দ্বারা যেমনি প্রণালী দ্বারা নিক্ষেপ বাতীত
 উক্ত ব্যক্তি দ্বারা স্ত্রী গর্তাভী হইবার আর কোন উপায়
 নাই; কিন্তু বীৰ্য্য শিশ্ন হইতে সম্ভব নিক্ষেপিত হইলে
 ও ব্যক্তির ইচ্ছা অথবা দৈব বশতঃ উহা যেমনি প্রণালীর
 দ্বারা স্ত্রীবিষ্ট হইবার কিছু বিচিত্রতা নাই; অতএব এরূপ
 স্থলেও ব্যক্তিকে একেবারে সম্ভাবন উৎপাদিকা কক্ষতা
 হীন বলা উচিত নহে। হাইপোসিডিয়া ও এলিসিডিয়া
 ব্যক্তির। রীতি মত রমণ কার্যে সক্ষম নয়। অতএব
 জাহাদিগের সম্ভাবন উৎপাদন করিতে হইলে কোন উপায়
 বিশেষ অবলম্বন করিয়া যেত স্ত্রী জননেত্রির অভ্যন্তরে
 প্রবেশ করিয়া দিতে হয়। আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে তাহা-
 দের পুত্রেরাও এই নোষাক্রান্ত হইয়া থাকে। কিন্তু
 যতজন বীৰ্য্য স্ত্রী জননেত্রির অভ্যন্তরে প্রবিষ্ট
 হইবার সম্ভাবনা একেবারে দূরীভূত না হয় তৎকাল
 সম্ভাবন উৎপাদির আশা থাকে। অতএব হাইপোসিডিয়া

থাকিলে অথবা চর্ঘ্য দ্বারা শিশ্ন কোষ মধ্যে আবদ্ধ থাকিলে সম্ভাবন উৎপাদনের- বাধা হইতে পারে এই অবস্থা অল্প কার্য দ্বারা দূর করা গইতে পারে যায়। ইউরিন্থ। অতিশয় সংকোচিত হইলে ও তাহাতে পীড়া থাকিলে এবং প্রোটেক্টিক গ্ল ও পীড়িতাবস্থা প্রাপ্ত হইলে বীৰ্য্য নিগ্গেপনের ব্যাঘাত হেতু এবং শিশ্নের গোষ্ঠী সমূহের সংকোচিতাবশতঃ সম্ভাবনোৎপাদিকা ক্ষমতার ব্যাঘাত হইতে পারে।

(গ) শৈশবাবস্থায় অণ্ড ছয় ছিন্ন হইলে ব্যক্তির রতিক্রিয়ার ক্ষমতা নষ্ট হয় কিন্তু যৌবন প্রাপ্তির পরচ্ছিন্ন হইলে অনেক দিন পর্য্যন্ত রৌতিমত রমণ কার্য সম্পাদিত এবং ছেদনের সময়ে বীৰ্য্যায় শ্রুত বীৰ্য্য সম্ভাবন উৎপাদন পর্য্যন্ত হইতে পারে। সর অসন্নিহিত উপর এক ব্যক্তির দ্বিতীয় অণ্ড ছেদনের পর এক বৎসর পরে রমণান্তে বীৰ্য্য নির্গত হইতে দেখিয়াছিলেন। অল্প ক্রিয়াপর ২০ বৎসর পর্য্যন্ত উক্ত ব্যক্তির স্ত্রী সঙ্গের ক্ষমতা ছিল। একটি অণ্ড থাকিলে সম্ভাবন উৎপন্ন হইতে পারে কি না এ বিষয়ে অনেক মিছামিছি বাদানুবাদ হইয়া গিয়াছে। গর্ভসঞ্চার হইবার নিমিত্ত বীৰ্য্যের অধিক পরিমাণের আবশ্যকতা না থাকায় একমাত্র অণ্ড থাকিলেই উক্ত উদ্দেশ্য সাধিত হইতে পারে। বাহ্যদের অণ্ডদ্বয় ইঙ্গুইনেল ক্যানাল অথবা উদর মধ্যে রহিতা বার তাহার স্ত্রী সঙ্গ করিতে পারে, কিন্তু সম্ভাবন উৎপাদনে সক্ষম কি না তাহা পক্ষাৎ

Diseased or defective testicles

লিখিত হইবে। অগুহু ক্ষুদ্র হইলে যে, রতিক্রয়ার ক্ষমতা নষ্ট হইবে এমত নহে। ক্ষুদ্র অণু হইলে, ব্যক্তির প্রাণ রক্ষণইচ্ছা ছাড়া হয়। কিন্তু এক ব্যক্তির শিশুও অগুহুয়ের স্বাভাবিক ক্ষুদ্রতা সত্ত্বেও ব্যবহার বশতঃ উহার সম্পূর্ণবস্থা প্রাপ্ত হইয়াছিল এবং অপর এক ব্যক্তির একটি মাত্র ক্ষুদ্র অণু থাকিলেও সম্ভব হইয়াছিল।

কাইনান্‌কপ্যারটাইডিয়া হইয়া কখন কখন অগুহুয় নষ্ট হইয়া গেলে, সম্ভব উৎপাদিকা ক্ষমতাও নষ্ট হইয়া যায়। অগুহুয়ে এলিফেটাইসোস্‌মেলিগনেট, পীড়া হইলে উক্ত প্রাণী দ্বারা উহর সমুদায় অংশগ্রহণ না করিলে এবিধে কিছু নিষ্কারিতরূপে বলা যায় না। জন্মাবধি কেষ্ট্রিত অস্ত্র হারান অথবা অনেক দিন পর্যন্ত ইঙ্গুইনেন্স অগ্রহণি থাকিলে এবং জননেশ্রিয়ের অথবা উহার উপরিস্থ বা নিম্নস্থ কোন প্রকার পিণ্ডবৎ (tumour) পদার্থ থাকিলে রোগকার্যের বাধা হইতে পারে।

stimulating
agent

(ঘ) যে সকল পীড়াবশতঃ অতিশয় শারীরিক দৌরিল, জ্বরে তন্দ্রা, তহারা, ক্ষণ বা চিরস্থায়ী রক্ত ক্রিয়ার ক্ষমতাব্যব উৎপন্ন করে কিন্তু পীড়া অথবা রক্ত বরস কত দূর পর্যন্ত দৌরিল্য হইলেও উক্ত ক্ষমতা অক্ষুণ্ণ থাকে, তাহা নির্দেশ করা সাতিশয় কঠিন হইয়া উঠে। বিভিন্ন অথবা সেকরগুহিত সারুর প্রবল রোগ প্রায় অথবা অস্বাভাবিক হইলে সম্ভাব উৎপাদিকা ক্ষমতা নষ্ট হইবার অনেক সম্ভাবনা।

হেমিলেজিয়া এবং প্যারায়েজিয়া রোগের পর আর উক্ত ক্ষমতা নষ্ট হইয়া যায়। কিন্তু কোন কোন ব্যক্তিকে আরোগ্য লাভের পর সন্তান উৎপাদন করিতে দেখা গিয়াছে। মানিক অথবা যথা মদিরা, অহিকেন, ডাম্বুট, গাঁড়া, প্রভৃতি অধিক মাত্রায় একেবারে বা অত্যাস বশতঃ সেবিত হইলে রতিক্রিয়ার ক্ষমতাভাব হইতে পারে। কপূর, কুকি, যবক্ষার ইত্যাদি অষষ্যের উক্ত গুণ আছে বলিয়া কথিত হয়, কিন্তু ইহা কত দূর সত্য, তাহা বলা যায় না। হস্ত মৈথুন এবং অগ্নি বয়সে অত্যন্ত স্ত্রী সংসর্গ করিলে রতি ক্রিয়ার ক্ষমতা নষ্ট হইয়া যায়।

২ মানসিক কারণ, অতিশয় রমণেশ্বা, ভীকতা, বিরাগ, Mental ca-
 ত্রাস, সূণ্য ও অনিশ্চয় থাকিলে সন্তান উৎপাদিকা
 ক্ষমতাভাব হইতে পারে। এবং শৈবোক্ত কারণ ছয় বাতীত
 অপর কারণ সমূহ কণিক ও অগ্রীতিকর। এক স্ত্রী দ্বারা
 সন্তান না হইলেও অপর স্ত্রী দ্বারা সন্তান হইবার কিছুই
 অসম্ভব নাই।

স্ত্রীলোকের রতিক্রিয়ার ক্ষমতাভাব।

স্ত্রীলোকের জননোন্ত্রের পিত্ত নিষিদ্ধ অবস্থাবেহে, Female im-
 পটেন্সি ব্যাহত হইতে পারেন। potency.

(ক) যোনিপ্রণালী অতিশয় সংকীর্ণ হইলে রমণ কার্য সম্পাদিত হইতে পারেনা।

যৌনাবস্থার পূর্বে সমুদায় স্ত্রীলোকের যোনি প্রণালী অতিশয় অপরিষ্কৃত থাকে, কিন্তু কখন কখন পূর্ণবয়স্ক হইলেও উক্তাবস্থা থাকিয়া যায়, এমন স্থলে কোমল কারক ঔষধ ব্যবহার করিয়া যোনি প্রণালী পরিষ্কৃত এবং বিস্তৃত করা যাইতে পারে।

(খ) প্রদাহের গুরুতঃ যোনির পার্শ্ব দ্বয় সংলিপ্ত ও প্রণালী বিলুপ্ত হইতে পারে।

(গ) যোনি প্রণালীর অভাব ও হইতে পারে। যোনি প্রণালীর অভাব হইলে কখন কখন জরাসুরও অভাব হইয়া থাকে।

(ঘ) সতীন্দ্রন (Hydroxy) অজিহ্ব থাকিলে হয় কিছ ইহা সহজেই প্রতিকার্য হইতে পারে।

(চ) যোনি প্রণালীতে বহুবিধ পীড়া, যথা বন্নি, পলিপস, স্ক্রস এবং নানা প্রকার ক্যান্সাসের সীউবর প্রভৃতি থাকিলে রমণকার্য সাধিত হইতে পারে না। এতদ্ব্যতীত যোনিপ্রণালী অতিশয় অল্প প্রশস্ত, প্রদাহ অথবা অন্য কোন উৎকট পীড়াগ্রস্ত ও অতিশয় বেদনাবিশিষ্ট অথবা জাতিসুত্রিক বন্নি ওত্য দ্বারের সহিত সংশ্লিষ্ট হইলে রমণ কার্য অতিশয় কষ্ট বোধ হয়। ইহার মধ্যে কতকগুলি অবস্থা প্রতিকার্য, কতকগুলি বা সম্পূর্ণ রূপ অসাধ্য।

বন্ধ্যাত্ব ।

এই দোষ স্ত্রী পুরুষের উভয়েরই হইতে পারে। Sterility
 জীবিত বন্ধ্যায় স্ত্রীলোকের বন্ধ্যাত্বের বতকগুলি আঙ্গিক
 কারণ জানা না হইতে পারে; বথা অরাসুর অভাব, Female
sterility
 ভরায় মুখ ও কালপিগানটি উভয়ের মুখের বন্ধাবস্থা ইত্যাদি।
 এতদ্ভাতিত লুক্করিতা, মেদরাজিতা, বোঁনিপ্রণালী অথবা
 অরাসু হইবা মোনিস্ত রসের বা কোন বিরূতাবস্থাবশতঃ
 উক্ত অবস্থা উৎপন্ন হইলে তাহার প্রতিকার হইতে
 পারে। কোন কখন বন্ধ্যাত্বের কোন কারণই স্থির
 রূপে নিরূপিত করা যায় না। কারণ কোন স্ত্রী প্রথম-
 বিবাহের পর পুত্রবতী না হইবা দ্বিতীয়বার বিবাহের
 পর সন্তান প্রসব করিয়াছে এরূপ বহুল দৃষ্টান্ত পাওয়া
 গিয়াছে।

অত্যন্ত রমণ কেতু বন্ধুত্ব জনিক দাত। কারণ
 অপাত বন্ধ্যা বৈশ্যায়ী রগিত হইলে অর্থাৎ একের
 হইলে পুত্রবতী হইয়া থাকে এরূপ ছুরি ছুরি দৃষ্টান্ত
 দেখাগিয়াছে।

পুরুষের বন্ধ্যাত্ব নিরূপণ আদালতীর ঐকমত্য
 বিদ্যার অন্তর্গত নাই উক তথ্যচ নরদেহতত্ত্বে (physiology)
Male
sterility
 বিশেষ আবশ্যিক হইরা থাকে। যাহারা বহন দক্ষ হইয়াও
 সন্তান উৎপাদন করিতে অপারগ তাহাদিগকেও বন্ধ্যা
 বালিতে হইবেক। কোন কোন ব্যক্তির রক্তকালে বীৰ্য্যও
 পতিত হয় বা অল্পই থাকে।

কাল্পিত সাহেব পুস্তকের বন্ধাত্মক তিন প্রকার কারণ নির্দেশ করিয়াছেন। যথা।

১ম। অণুজ্ঞা যথাস্থানে স্থাপিত নাহিলে।

২য়। ভাস ডিকারেঞ্জ অবরুদ্ধ হইলে।

৩য়। অথবা বীৰ্য্য বর্জিবনের কোন প্রকার ব্যাঘাত হইলে পুস্তকবন্ধা হইয়া থাকে।

গণরিয়া (এমেছ) হেতু এপিডিডিমাইটস অথবা ক্রু কিউনাস বা ক্যানসারস রোগ বশতঃ ভাস ডিকারেঞ্জ অবরুদ্ধ হইতে পারে। কাকার ও কাকার ও আক্রমণ ভাস ডিকারেঞ্জের অভাব হইয়া থাকে। ইউরিথ্রা সংযোজিত অথবা আবদ্ধ (stricture) হইলে বীৰ্য্য পতিত নাহইয়া মুত্রাশয়ে প্রবলিত হইতে পারে এই দুই কারণ দেখে। প্রথমকারণ বিশেষ আশ্চর্যজনক। সমস্ত উৎপাদিকা ক্ষমতা সম্বন্ধে ব্যতিক্রম বন্ধা হইতে হয়। কিন্তু এ বিষয়ে ভেদ আছে। সমস্ত উৎপাদিকা ক্ষমতা সম্বন্ধে সন্দেহ উপস্থিত হইলে নিম্ন লিখিত কয়েকটি নিয়মানুসারে পরীক্ষাকার্য্য সমাধা করিতে হয়।

১ম। ব্যক্তির জীব অথবা পুস্তক, বয়স, আকৃতি প্রভাব, শারীরিক ও প্রহোর অনুসন্ধান করিবে এবং পূর্বে তাহার কোন পীড়া হইরাছিল কিনা তাহা নিশ্চারিত করিবে।

২য়। জনসেন্সর সমূহ উত্তমরূপে পরীক্ষা করিবে, তাহার কত দূর পর্য্যন্ত বর্ধিত হইরাছে তাহা নিরূপণ করিবে এবং সলাকা দ্বারা হিঙ্গ সমূহ পরীক্ষা করিবে।

এবং পুরুষের ইউরিক্সাও প্রোটোটিক গ্রাণের অবস্থা
নিরূপণ করিবে।

৩য়। পরীক্ষাকার্য্য কালীন যেন কোন প্রকার
অকোমল অথবা অসভ্যতা রূপে হস্তক্ষেপ লন করা না
হয়। এবং কোন প্রকারে কৃত্রিম উত্তেজনা ব্যবহারের
আবশ্যকতা নাই।

৪র্থ। ব্যাপ্তি আলী ও বহুদর্শী চিকিৎসক দ্বারা
পরীক্ষা কার্য্য সম্পাদিত হওয়া উচিত। জ্বীলোকের
পরীক্ষাও উত্তম চিকিৎসক দ্বারা হওয়া উচিত। কেননা
ধাত্তী সম্প্রদায়কে বিশেষতঃ আমাদের দেশের অসভ্য
ধাত্তী দিগকে উক্ত কার্য্য কখনই উপযুক্ত বোধ করা
নাইতে পারেনা।

RAPE.

বলাৎকার।

ইংরাজী আইনানুসারে জ্বীলোককে বল পুরুষক
রূপে করিলে বলাৎকার বলা যায়। পূর্বে বলাৎ-
কার দোষে দোষীবাতির প্রাথমিক হইত, কিন্তু
এক্ষণে বলাৎকার দোষে এবং বলাৎকারীরা ক্রমান্বয়ে
বলাৎকারীরা বলাৎকারী প্রথম পুরুষক রূপে করিলেও
বলাৎকারীরা বলাৎকারী বলাৎকারী হইতে হয়। বলাৎকার হইতে

দ্বাদশ বর্ষীয় বালিকার সম্মতি গ্রহণ পূর্বক রমণ করিলে
 তিনবৎসরের অনধিককাল পর্য্যন্ত কারাবদ্ধ হইতে হয়।
 দ্বাদশ বর্ষীয়ের ন্যূন বয়স্ক। বালিকার প্রতি কোন প্রকার
 অশ্লীল ব্যবহার করিলে অথবা রমণ উদ্বেগ করিলে
 ত্রি বৎসরের অনধিক সময়ের নিষিদ্ধ কারাবদ্ধ হইতে হয়।
 স্ত্রীলোকের সম্মতি ব্যতিরেকে বল পূর্বক রমণ কার্য
 সাধন করিলে বলাৎকার বলা যায়। পূর্বক রমণ কার্যের
 শব্দের অর্থ-শিশ্নো (penetration) গোমি প্রণালীমধ্যে প্রবেশ
 যাত্রা অথবা প্রবেশানন্তর বীৰ্য্যপাতন পর্য্যন্ত বুঝাইত।
 (penetration & emission) এবিষয়ে অনেক বাদানু-
 বাদ হইয়া গিয়াছে। অনেক তর্ক বিতর্কের পর ইহা
 নির্দ্ধারিত হইয়াছে যে, বলাৎকারে বীৰ্য্য পাতনের কোন
 আবশ্যকতা নাই। (penetration) অর্থ-প্রবেশ, কই-
 লেই হইবে। এই প্রবেশ শব্দের অর্থ বিষয়ে
 নানা প্রকার মত ভেদ আছে। অনেক বলেন যে
 বলাৎকার হইতে কইলে শিশ্নোব সমুদয় অংশ
 যোনি প্রণালীর মধ্যে প্রবিষ্ট হওয়া আবশ্যক।
 কিন্তু অবশেষে ইহা নির্দ্ধারিত হইয়াছে যে স্ত্রীলোকের
 সম্মতি ব্যতিরেকে বলপূর্বক শিশ্নো কিম্বদংশ যাত্রা স্ত্রী-
 জনমেন্দ্রিয়ের অভ্যন্তরে প্রবিষ্ট হইলেই ওষ্মন কি সতী-
 ক্রুর (hymen) ছিন্ন না হইলেও তাহাকে বলাৎকার বলা
 নাইবে। অতি পূর্বকালে ভারতবর্ষে মুসলমান রাজত্ব
 সময়ে বলাৎকারের সহস্র সহস্র উদাহরণমাত্রা প্রাপ্ত
 গাথি। কিন্তু এক্ষণে ইংরাজ স্বৈরাচারের দৃষ্টিতে

ক্রমশঃই উহাদিগের বিরল প্রচার হইয়া আসিতেছে।
বলাৎকার সম্বন্ধীয় যেকোনর নিম্ন লিখিত বিষয় সমূহ
নিরূপণ করিতে হয়।

১। শিশু উপর্যুক্ত যত বলপূর্বক স্ত্রীজননে
স্ত্রীর অভ্যন্তরে প্রবেশ হইয়াছিল কিনা?

২য়। স্ত্রীলোকের ছ দশ বর্ষের অধিক বয়স হইলে
শিশু যোনিগ্রন্থী মধ্য প্রবেশিত করিবার সময়ে যে
বল প্রকাশিত হইয়াছিল তাকা তাহার সম্বন্ধি ব্যতি-
শেষে কইয়াছিল কিনা; অতএব এই প্রস্তাব অংশদ্বয়ে
বিভক্ত করা গেল।

১ম। বল প্রকাশের ভৌতিক চিহ্ন।

২য়। সম্বন্ধি।

১ম। এক্ষণে বলাৎকারের ভৌতিক চিহ্নের বিষয়
বলা যাউক। শিশু যোনিগ্রন্থী মধ্য প্রবেশ করিলে
গত তৎপন্ন সে সমুদয় লক্ষণ ইঙ্গিতগোচর হইয়া থাকে
সেইগুলির সাধারণ সংজ্ঞা বলাৎকারের ভৌতিক
চিহ্ন। তাহাই প্রমাণ করিবার জন্য ডাক্তারদিগের বিশেষ
আবশ্যক হইয়া থাকে।

২য়। রমণ কার্য্যস্ত্রীলোকের সম্বন্ধি ব্যতিত হইয়াছিল
কিনা? এ বিষয় স্থানীয় মাজিস্ট্রেটের ও অপরাধের লোকের
সাক্ষ্য গ্রহণ করিয়া স্থির সিদ্ধান্ত করিতে হয়। সুতরাং
(physical signs of rape) অর্থাৎ ভৌতিক বিষয় বেঙ্গল ডাক্তার
দের বিশেষ আবশ্যক কিন্তু শেযেভিক বিষয় অর্থাৎ
প্রমাণ করিতে ডাক্তারের তত আরোহণ হয় না।

Conca

বলাৎকারের অভিযোগ হইলে, জুী লোকের অবিবাহিততা অথবা সত্যিদের আবশ্যিকতা কিংবা অত্যাচারের কতকগুলি পরে অভিযোগ গ্রাহ্য হইতে পারে তাহার কোন নির্দিষ্ট সময় নিরূপণ না থাকা গতিকে প্রত্যেক মোকদ্দমার পরীক্ষা কার্য্য এক প্রকার হইতে পারে না। অতএব বলাৎকার সম্বন্ধীয় মোকদ্দমার প্রমাণ করিতে হইলে পরীক্ষাকার্য্য এমন নি সতর্কতার সহিত নির্বাহ করিবে: যেন অভিযোগ দুরিণী পরীক্ষা কার্য্যের পূর্বে কোন বিষয়ে প্রস্তুত হইয়া থাকিতে না পারে। কোন ক্ষামে বলাৎকারের সংবাদ পাইলে যদি তত্বতা মাজি স্ট্রেটের আজ্ঞা থাকে তবে সমস্ত পরীক্ষা কার্য্য নির্বাহ করিবে। কি প্রকার বলাৎকার সম্বন্ধীয় মোকদ্দমার পরীক্ষা কার্য্য নির্বাহ করিতে হয় এবং বিচারালয়েই বা বলাৎকার সম্বন্ধ কি কি প্রমাণ উপস্থাপিত হইয়া থাকে তাহা ক্রমান্বয়ে বিবৃত হইতেছে। বলাৎকারে পরীক্ষা জুী এবং পুঙ্খ এই উভয়কেই করিতে হয় একপে প্রত্যেকের পরীক্ষা প্রণালী বর্ণিত হইতেছে যথা।

১ম। অভিযোগিনী জুীর পরীক্ষা।

বলাৎকারের ভৌতিক বা প্রত্যক্ষ লক্ষণ সমূহের প্রতিদৃষ্টি করিতে হইবে। বলাৎকার বশতঃ জনসৈন্দের কোন আহতি হউক বা নাই হউক, তথ্য প্রমাণ হলে আকরকে জনসৈন্দের তর তর করিয়া পরীক্ষা করিতে হয় কারণ জনসৈন্দের উত্তমরূপে পরীক্ষা না করিলে তিনি উক্ত স্থানের অবস্থা বিবরণ প্রদেয় উত্তর কখনই

সম্বন্ধ রূপে দিতে সক্ষম হইবেন না। যদিচ বীৰ্য্যপতন না হইলেও বলাৎকার হইতে পারে, তথাচ স্ত্রীলোকের অঙ্গে অথবা পরিবেশে বাস্তব বীৰ্য্যচিহ্ন প্রাপ্ত হইলে মেয় সপ্রমাণের বিস্তার সুবিধা হইয়া থাকে। নিম্ন লিখিত কয়েকটি বিষয় সম্বন্ধে স্ত্রীলোকের পরীক্ষা কার্যাদি সম্পাদিত হওয়া আবশ্যিক।

(ক) জননেন্দ্রিয়ের কোন প্রত্যঙ্গ কোন আঘাত চিহ্ন আছে কি না? যদি আঘাত চিহ্ন থাকে, তাহা হইলে কি রূপ ও তাহার কারণ কি?

(খ) স্ত্রীলোকের শরীরে বা কোন অঙ্গ প্রত্যঙ্গ দ্বিতে প্রতিবন্ধকতা জনিত কোন আঘাত চিহ্ন, ক্ষত বা মধ্যস্থিত আছে কি না।

(গ) তাহার তৎকালীন পরিবেশ মধ্যে বীৰ্য্য কিংবা সোণিত অথবা অন্য কোন প্রকার চিহ্ন আছে কি না তাহা নিরূপণ করিতে হয়। এক্ষণে এতাদেশের বিবরণ সংক্ষেপে উক্ত হইতেছে।

জননেন্দ্রিয়ের কোন ক্ষতাদির চিহ্ন দেখিতে গেলে প্রথমতঃ তাহার প্রত্যেক অঙ্গ প্রত্যঙ্গের বিবরণ বিশেষ করিয়া জানা উচিত, বিশেষতঃ সতীন্দ্রিয় (hymen) ও অন্যান্য সতীন্দ্র বোধক লক্ষণের প্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখা উচিত। কারণ বলাৎকার এবং অত্যাচার প্রায় সুস্পষ্টরূপে প্রতিবিম্বিত। অতএব কৌশল্যের লক্ষণ সমূহ ও প্রত্যেক লক্ষণ কিরূপে বিকাশ যোগ্য তাহা অবগত হওয়া উচিত। পূর্ব বক্তব্য বিবাহিতা স্ত্রীলোক অভিযোগ করিলে,

Examina-
tion of the
female
generative
organ

প্রতিবাদী তাহাকে অসতী বলিয়া নোংরা এক কাপড়
উড়াইয়া দিতে চেষ্টা পাইয়া থাকে। এক্ষণে মনে উক্ত
প্রীরসতীত্বের বিষয়েও ডাক্তরদিগের মত প্রকাশ করিতে
হয়। অতএব এক্ষণে ঘটনার নোংরা নোংরা আরও দুঃস্থ
হইয়া উঠে।

Hymen

সতীচ্ছদ (hymen) ;—কোন কোন প্রভৃক্ত রা ইহা
অস্তিত্বের বিষয়ে সন্দেহ প্রকাশ করিয়া গিয়াছেন।
সতীচ্ছদ নাম প্রকারের দেখিতে পাওয়া যায়, কিন্তু
এই সমস্তর যে অর্ধচন্দ্রাকার (semilunar)
ছিন্নিগু যোনিমুখের নিম্নভাগ আচ্ছাদিত করিয়া
থাকে তাহাকেই সতীচ্ছদ বলা যায়। উহার
মধ্য প্রদেশ গুড়াকার (convex) পদ্ধতিতে প্রদেশ
বুজ (convex) এবং ক্রম ক্রমে উহার দুই পার্শ্ব অপরি-
কৃত হইয়া লেবির মাইনরার সহিত মিলিত হইয়া যায়।
কখন কখন ইহা মেন বৃত্তাকার; কখনবা মধ্যস্থলে স্ফি-
য়লিক্স গুদা যোনিমুখ সম্পূর্ণরূপে আবৃত করিয়া
থাকে। কখন কখন উক্ত স্ফি-য়লিক্স কিছু উপরিস্থ হয়।
কখনও বা যোনিমুখ পূর্ণরূপে বা অর্ধাংশ দ্বারা
আচ্ছাদিত থাকে। এই প্ৰযোক্ত প্রকারের সতীচ্ছদ
অতি বিরল।

ভূমিষ্ট হইবার সময়ে সতীচ্ছদ অতি ক্ষুদ্র থাকে
ময়োব্রুজি সহকারে ক্রমশঃ বৃদ্ধি পায় বিশেষতঃ যৌবন
কালে উহার বৃদ্ধির পরাকাষ্ঠী হইয়া থাকে। এই কালে
ইহার বিস্তৃত পার্শ্বাংশ হইয়া করে করে বিস্তৃত

হয়। উহা যে কোন প্রকারেই ছিন্ন হউক না কেন, পরে ৪।৫টী বা ৬টী টুবারকল্ বোম্বি দ্বারের পাঠে অবশিষ্ট থাকে ইহা কেই কারণ কিউনী মাটি কার্খিও কহে। কারণ কিউনী মাটি কার্খিও দুই হইলে সতীন্দ্র ছিন্ন বলা যাইতে পারে যায়। পরীক্ষা কালে সতীন্দ্র আছে কিনা, তাহা নির্ধারণ করা একান্ত উচিত। কেন না তাহা দেখিয়া যদি বোধ হয় যে উহা অত্যন্ত পুরোনো মট হইয়াছে তবে আধুনিক কোন প্রকার বন প্রযুক্ত হইয়া থাকিবার বিশেষ সম্ভাবনা। আরও জনমেন্ড্রিয়ার জন্য কোন অংশে এবং শরীরের অন্য কোন স্থানে আশাৎ চক্ষু দুই হইলে প্রত্যক্ষ লক্ষণ হইতে বলাৎকর প্রমাণ হইবার কোন বাধ্যতা থাকে না। পূর্বে উল্লিখিত হইয়াছে যে, সতীন্দ্র ছিন্ন হইলে কারণ কিউনী মাটি কার্খিও উৎপন্ন হয়। সতীন্দ্র আধুনিক ছিন্ন হইলে কিংবা নষ্ট হইলে উহার প্রদাহযুক্ত ও ক্ষত হইয়া থাকে। কিন্তু কালক্রমে উহা শুষ্ক ও সংকোচিত হইয়া যায়। পূজার বাতীত অন্যান্য কারণ বশতঃ সতীন্দ্র নষ্ট হইতে পারে। যখন বোম্বি প্রণালীতে ছিন্ন ক্ষুদ্র হইলে, অথনন্তঃ আবেশ সময় অথবা অন্য কোন প্রকার ক্রেন সঞ্চিত হইলে বা অন্য কোন প্রকার আশাৎ প্রাপ্ত হইলে কিংবা ইন্দ্রপূর্বক কোন ত্রুটি প্রদর্শিত করিয়া দিলে অথবা নানা প্রকার পীড়া বশতঃ উহার নষ্ট হইতে পারে। কখন কখন ইহার অকাবচ হইয়া থাকে। লক্ষ্যে, সতীন্দ্র যে অধিক থাকিলে ইন্দ্রপূর্বক সতী বলা যায় এরূপ হইতে

পারে না। কারণ কখন শৃঙ্গারের কখনও বা সম্ভাবন এস-
বের পরেও উৎসাহে নষ্ট হইতে দেখা যায়মাই। সতীন্দ্র
অক্ষুণ্ণ ও ভ্রমেন্দ্রিয়ের অনান্য আশ ও ভ্রমের
কৌশল্য একাশ পাইলে জ্বিলোক সতী থাকিবার
সম্পূর্ণ সম্ভাবনা। সতীন্দ্র বাতীত নিম্ন লিখিত
কয়েকটি চিহ্ন ও কৌশল্য প্রকাশক বলা গিয়া থাকে—

যথা যোনি প্রণালীর ওষ্ঠদ্বয়ের বর্ণ, দৃঢ়তা ও স্থিতি-
স্থাপকতা অবিকৃত থাকিলে অক্ষুঃ কর্ণসেট এবং যোনি
প্রণালী অপরিচ্ছন্ন সংকীর্ণ ও কুঞ্চিত থাকিলে,
ভ্রম যুগল পূর্ণ ও স্থিতি স্থাপক থাকিলে এবং
প্রথম শৃঙ্গার কালে সাত্ত্বিক কট বোধ ও রক্তস্রাব
হইলে জ্বিলোককে কুমারী বলা হইতে পারে যায়। কিন্তু
এসমুখের চিহ্ন সম্পূর্ণ বিশ্বাস যোগ্য নহে। কারণ
ওষ্ঠদ্বয় (labia majora) কোষের প্রত্যেক অংশ
বহু শৃঙ্গারের পরেও অবিকৃত থাকিতে পারে। বহু
প্রযতি জ্বর ও ভ্রম কুমারীর ভ্রম যুগলের ন্যায় দেখা
গিয়াছে। কর্ণসেট বহু শৃঙ্গার ও সম্ভাবন এসবের পরেও
অক্ষুঃ থাকিতে পারে।

যোনি প্রণালী অপরিচ্ছন্ন ও সংকোচিত অবস্থা
সতীন্দ্রের বিশিষ্ট চিহ্ন নহে। কারণ নানা প্রকার
সংকোচক ঔষধ জ্বা বাগদ্বারেও উৎসাহ উজ্জ্বলতা
সম্পাদিত হইতে পারে। কুমারীর ওষ্ঠদ্বয় সমস্ত এবং
যুগল পীড়িতে যোনি প্রণালী অপরিচ্ছন্ন বিশিষ্ট
হইয়া থাকে, এবং বৈব্রন সমস্ত কটস্রাব ও রক্তস্রাব

ভূমারী বাতীত অন্যান্য জ্বীলোকের ও হইতে পারে,
 কারণ যোনিপ্রণালী ও শিশ্বের পরিষ্কার অনেকা
 থাকিলেই একুণ সটনা হইতে পারে। বলাৎকারের
 সময় পুরুষের বল প্রকাশ, জ্বীর প্রতিবন্ধকতা ও যোনি-
 প্রণালী ও শিশ্বের অনেকের জ্ঞানাদিকা বশতঃ
 জননেত্রিরের আহত চিক্রেব স্পন্দিতার ও অনেক তার-
 ত্ব্য হইয়া থাকে। এই আহত চিক্রে ইঞ্জিয়গোচর
 লক্ষণ কহা যায়। জ্বীলোক সতীও পূর্ণ বয়স্ক হইলে
 সতীন্দ্র এ২২ কসেই ছিন্ন ও সমুদায় জননেত্রির রক্ষাহত
 হইয়া থাকে। অঙ্গ বয়স্ক বালিকার প্রতি অভ্যাস
 হইলে যোনি প্রণালী মধ্যে শিশু প্রতিষ্ঠা হয়না বলিয়া
 সতীন্দ্র ছিন্ন ও রক্ত প্রবাহ হয়না। কিন্তু একুণ হলে
 জননেত্রিরের বহির্দেশ আহত হইয়া থাকে। এ২২
 অঙ্গ সময় পরে উক্ত আহত স্থান সমূহ প্রবাহ যুক্ত
 হইয়া উষ্ণ ও ক্ষীণ হয়। এ২২ উৎসান সমূহ হইতে
 প্রথমে রক্ত ও স্ফিক্স পরে পুঁথি নির্গত হয়। উপযুক্ত
 লক্ষণ সমূহ বলাৎকারের অঙ্গ সময় পরেই দৃষ্ট হয়।
 কিন্তু তিন চারি দিবস অতীত হইলে প্রবাহ লক্ষণ সমূহ
 বলাৎকারের অঙ্গ সময় পরেই দৃষ্ট হয়। কিন্তু দুই চারি
 দিবস অতীত হইলেই প্রবাহ লক্ষণ সমূহ স্থান হইতে
 থাকে। এ২২ আঘাতের চিক্র সমূহ বিলুপ্ত হইয়া বাইতে
 পারে। আঘাত প্রাপ্ত হইলে চলিবার সময় বেঁকটে
 এ২২ গতির বৈলক্ষ্য্য ও আর তাহা পূর্ণ বয়স্ক জ্বীলোকের
 দুই তিন দিবস এ২২ বালিকাদিগের জনপেক্ষ আর

অধিক দিবস পর্যন্ত স্থায়ী থাকে। এতদাবস্থায় মল মুত্র ভ্যাগের সমস্ত আরও কষ্ট বোধ হইয়া থাকে। এ-প্রকার ঘটনাত্তে কুমারী অপেক্ষা শূদ্রের ভোগী ও স্ত্রী-লোকের অস্বাভাবিক সমূহ আশ্রয় ও তত্ত্বত্ব যে প্রদাহ উৎপন্ন হয় তাহা মূত্র-ব্যাপন্ন হইয়া থাকে। বলাৎকার কালে রক্তস্রাব অথবা অন্য কোন প্রচুর আবির্ভাব পীড়া যুক্ত হইলে বলাৎকারের লক্ষণ সমূহের অনেক লক্ষণ সাধন করে। উপযুক্ত লক্ষণ সমূহ যে কেবল বলাৎকার বশতঃ হইয়া থাকে এমন নহে।

প্রথম শৃঙ্গারের স্ত্রীলোকের সম্পূর্ণ সম্মতি ক্রমে হইলেও অথবা শৃঙ্গারের স্ত্রীলোকের কোন প্রকারের অস্বাভাবিক লক্ষণ পূর্ণের শিখর একা নহইলে উক্ত স্ত্রীলোক উৎপন্ন হইতে পারে।

কিন্তু কখন ব্যক্তি বিশেষকে বিপদ প্রসূ করবার নিমিত্ত উক্ত স্ত্রীলোক অস্বাভাবিক হইতে উৎপন্ন হইতে করিয়া ব্যক্তির উপরে বলাৎকারের নোংরাপন করিয়া থাকে। একবার এক স্ত্রীলোক স্বয়ং অপমানের ভলনেক্সিরের একটি মূত্র টিপিয়া বা চাপিয়া প্রদাহ উৎপন্ন করিয়াছিল। ইতিবাচীত কোন স্ত্রীলোকের উক্ত লক্ষণ সমূহ টাইফস মারক্স প্রভৃতি ব্যক্তিকার হইতে উৎপন্ন হইয়া থাকে। ইতিবাচীত একজন মূত্র একটি ঘটনা দেখা গিয়াছে। ইতিবাচীতঃ যেদিন বলাৎকারে ইনফার্মেশন হইলে, একবারে মিকটবর্তী স্বপ্নের আশ্রয়।

নিগেরও হইয়া থাকে, সুতরাং বলাৎকার হইতে ইহা
অতি সহজেই নিরূপণ করা যায়।

(খ) জননেত্রিগের পরীক্ষা করিয়া বলাৎকারের
লক্ষণ সমূহের প্রমাণ প্রাপ্ত হইলে, শরীরের অন্যান্য
অঙ্গবাদি পরীক্ষা করিয়া উক্ত প্রমাণ আরও দৃঢ়তর
করা হইতে পারে। যথাঃ পুরুষ অতিশয় বল
প্রকাশ ও জ্বীলোক যথেষ্ট রূপে প্রতিবন্ধকতা করে
তাহা হইলে তাহার (স্ত্রীর) উরু ও তাহার উপরিস্থ
সন্ধিস্থল অর্থাৎ কুচ্কতে, এবং তাহার হস্ত এবং বক্ষ-
স্থলে অঘাতাদির চিহ্ন সমূহ প্রাপ্ত হইবার এবং তৎ-
কালীক পঙ্কিমের বস্ত্র ছিন্ন হইবার বিশেষ সম্ভাবনা
থাকে।

Examination
of other
parts of the
body

(গ) বলৎকারের সময় পরিধের বস্ত্র উত্তম রূপে
পরীক্ষিত হইলে, দ্রুত বিকলীকৃত অথবা দৃঢ়ীকৃত হইবার
প্রমাণ পাওয়া হইতে পারে। যথাঃ রক্ত অথবা অন্য কোন
নির্গত দ্রব্যের চিহ্নাদি পাওয়া হইতে পারে।
অতএব এক্ষণে তাহা বিশেষ করিয়া বর্ণিত হইতেছে।

Examination
of the line

১৮। রক্তচিহ্ন :—অধুনিক অঘাত প্রাপ্ত হইলে,
বস্ত্রে বিশুদ্ধ রক্তচিহ্ন লক্ষিত হইয়া থাকে। এই চিহ্নের
সমুদায়ঃখ ভুলারূপে রঞ্জিত, কিন্তু পরে যখন স্বেদা
অর্থাৎ বিডকন ও রক্তবিশ্রিত হইয়া নির্গত হয় তখন
উক্ত চিহ্নাদি তৎস্পর্শে হরনা। তখন উহা কিংবা লাল
অর্থাৎ পাটিল বর্ণ আশ্রয় করিয়া তাৎক্ষণিক এবং উহার
বিস্তারিত অংশের পরিধি অধিকতর গাঢ় দেখা যায়।

Spots of
blood

রক্তচিহ্ন, জননেঞ্জিরের আঁহত চিহ্নের সহিত প্রাপ্ত হইলে বলাৎকারের প্রমাণ আরও দৃঢ়ীভূত হয়; কিন্তু আঁহত চিহ্নের অভাব হইলে দৃঢ় ব্যাংহরের অথবা অষ্টতাচল বলিয়া সন্দেহ হইয়া থাকে। রক্তের রাসায়নিক পরীক্ষা (কেমিকেলটেস্ট) সমূহ বিশেষ রূপে রসায়ন শাস্ত্রে বর্ণিত হইয়াছে।

Arrest

২য়। রক্তচিহ্ন.— রক্ত চিহ্ন প্রকাশ পাইলে যেন সাধারণ শোণিত মনে করিয়া ভ্রম না হয় তদ্বিষয়ে পরীক্ষকের সাবধান হওয়া একান্ত উচিত। রক্ত: অরাসায়ন অভাস্তর হইতে নির্গত হয়। ইহা গাত্রে চেঁড়মত নিশ্বাস ও বায়ু সংযোগে উক্ত রক্তের প্রকৃষ্ট রঞ্জিত হয় না। কিন্তু পাতিল বর্ণ উইয়া যায়। স্বাভাবিক রক্তপোষণ ইহাতে ক্রাইবিলিগের পরিমাণ অসংপূর্ণ হতে সংযত উইয়া উহা স্বাভাবিক সংযত পোষণের ন্যায় কঠিন হয় না। ইহাতে সংযত ল্যাকটীক এসিড এবং কস্করিক এসিড থাকিতে উহা অস্বাদু এবং উহা হইতে এক প্রকার অস্বাদু নির্দেশক গন্ধ নির্গত হয়। অরাসায়ন ও যোনি প্রণালী স্থিত মিউকস্, প্রিউলস, এপিথিলিয়াম্ সেলস ও কখন কখন রক্তের চাপ উহার সহিত মিশ্রিত থাকে। উপযুক্ত কয়েক প্রকার পরীক্ষা দ্বারা রক্ত: বস্তুতে পরিবর্তন ও মিশ্রিতাবস্থা প্রাপ্ত হইলে প্রকৃত রক্ত হইতে চিনিতে পারা যায়। কিন্তু রক্তে সংলগ্ন থাকিলে উহা চিনিতে পারা অসম্ভব হইয়া উঠে। কারণ মিউকস ও এপিথিলিয়াম্ শোণিতের সহিত রক্তে মিশ্রিত হইয়া সংলগ্ন হইতে

পারে। ক্যাসপার সাহেব কহিয়াছেন যে উপযুক্ত দুই প্রকার রক্তের মধ্যে কোন বিভিন্নতা দৃষ্ট হয় না।

সন্দেহ উপস্থিত হইলে যোনি প্রাণালী মধ্যে যন্ত্র থণ্ড প্রবেশ করিলে যদি শোণিত স্রাব বন্ধ হয় এবং তন্নিমিত্ত অভ্যন্তর হইতে হইতেছে বোধ হয় তাহা হইলে উহা রক্ত হইবার বিলম্ব সম্ভাবনা। যদি বলাৎকারের সময় স্ত্রীলোক রক্তস্রাব থাকে তাহা হইলে আহত স্থানে রক্ত ও রক্ত মিশ্রিত হইয়া সংলিপ্ত থাকে। যে স্থানে বলাৎকার সম্পন্ন হইত হয়, তথায় উক্ত মিশ্রিত রক্ত ও রক্ত অধিক পরিমাণে পড়িত থাকে।

Semen &
seminal
spots

৩য়। শুক্র ও শুক্র চিহ্ন :—বলাৎকারের অব্যবহিত পরেই স্ত্রীলোকের শরীর পরীক্ষিত হইলে যোনি মুখে ও জনমোস্ত্রের অন্য কোন অংশে বীৰ্য্য অথবা পরি পের বস্ত্রে শুক্র চিহ্ন দেখিতে পাওয়া যায়। বীৰ্য্যবৎ কোন পদার্থ প্রাপ্ত হইলে অণুবীক্ষণ যন্ত্র দ্বারা পরীক্ষা করিয়া উহা বীৰ্য্য কি না নির্দ্ধারিত হইতে পারে। অণুবীক্ষণ দ্বারা দেখিলে বীৰ্য্য এক প্রকার ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র চরিত্র পদার্থ দেখিতে পাওয়া যায়। উহাকে স্পার্মেটোজোয়া অর্থাৎ বীৰ্য্যের জীবণ (spermatozoa) কহা যায়। যৌবন কালে সমুদায় পুং জন্তর শুক্রে এই জীবণ দেখিতে পাওয়া যায়। অধিকতর জ্ঞানতত্ত্ববিদ্যাকরক অণুবীক্ষণ যন্ত্রে বীৰ্য্য পরীক্ষিত হইলে উহাতে এক প্রকার বলীর ভায়ে জীবণ এবং তরলোকা হইৎ হইৎ বীজাকার পদার্থ (corpuscles)

দৃষ্ট হয়। এক একটা ডিম্বাকার, ক্ষুদ্র, এবং সমুদায় বৈশিষ্ট্য ঠিক ইচ্ছার অধিক নহে। এবং মুক্তক, রক্তবীজক (blood-corpuscles) অর্ধেক মাত্র। প্রাণীদিগের মূত্রের অনেক ঘটা পরেও ভীষণ এক প্রকার কম্পিত গতি বিশিষ্ট অবস্থায় থাকে। উক্ত গতি স্থগিত হইলে অথবা বীৰ্য্য শুষ্ক হইলে কেবল অকার দ্বারা জীবাণুর অস্তিত্ব আগত হইতে পারে যায়। শুষ্ক বীৰ্য্যে স্পার্মেটোজোয়া দেখিতে হইলে উহা জলে আত্ম করিয়া লইতে হয়। উক্ত জীবাণু শীঘ্র বিকৃত হয় না। শুক্র বহির্গত হইবার দশ সপ্তাহ পরেই উহাতে জীবাণু দেখা গিয়াছে। অল্প পরিমিত পরিষ্কৃত জলে শুক্র চিহ্নিত বস্তু নিমগ্ন করিলে জল মধ্যে জীবাণু দর্শন করিতে পারা যায়। ডিম্বাণু সাধারণ তিন বৎসর এবং রিটার সাহেব চারি বৎসর পরে শেবোক্ত প্রকারে উহা দেখিয়াছেন। এতদ্ব্যতীত শুক্র চিহ্নের অন্যান্য বিশেষ লক্ষণ সমূহ আছে। যথা উহা ঈষৎ ধূসর বর্ণ বিশেষ : আলোকে রাখিয়া দেখিলে আর স্পষ্ট বোধ হয়। মাড়ের ন্যায় এবং জলে ভিজাইলে এক প্রকার গন্ধ নির্গত হয়। অগ্নির নিকট করিলে (যেন বস্তু বন্ধ না হয়) উক্ত চিহ্ন হরিত্রাবর্ণ হয় এবং তৎপাশ্বে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র চিহ্ন, যাহা পূর্বে দৃষ্ট হয় নাই তাহা তখন লক্ষিত হইয়া থাকে। উক্ত প দ্বারা অন্য কোন প্রকার চিহ্নের এই প্রকার বা তদ্রূপ সম্বন্ধন হয় না। বৎসর আবধ জল মিশ্রিত বীৰ্য্যের সহিত মিশ্রিত করিলে ঈষৎ কটুতা বা

হয়। কিন্তু প্রিসিপিট বা পাতের নিম্নে কিছুই অধঃপতিত হয়না। শুধু গন্ধকের অভাব লাইকর পটাশিতে, সীসের অক্সাইডের সন্নিবেশের সচিৎ ৬০ ফা—উপীকৃত করিলে গন্ধকযুক্তের ন্যায় হরিত বর্ণ হয়না। তাহাতে জীবণ দৃষ্ট হইলেই তৎ চিহ্ন বিশেষরূপে বনিও বীর্ঘ্য চিহ্ন বলাযাইতে পারে, কিন্তু কখন? বীর্ঘ্য অথবা বীর্ঘ্য চিহ্নে উক্ত দৃষ্ট হয়না। যদিও চিহ্নের লক্ষণ সমূহ পরিষ্কৃত বস্তু দৃষ্ট হইলে সিদ্ধান্ত করিবার অনেক সুবিধা হয় বটে, কিন্তু দীনা স্ত্রীলোকের, অপরিস্কৃত বস্ত্র প্রাপ্ত হইলে উক্ত উপর সম্পূর্ণ নির্ভর করা যাইতে পারে। অণুবীক্ষণিক পরীক্ষার নির্মিত চিহ্নিত বস্তুরে ধীরে ধীরে না নাড়িলে জীবণ সমূহ নাশিতা যাইতে পারে। চিহ্নিত বস্ত্র কঁচিছ'রা ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র খণ্ড করিয়া কোন ক্ষুদ্র গ্রাস পাত্রে রাখিয়া অল্প পরিমাণে পরিষ্কৃত জল দিয়া আত্ম কবিরে, পরে গ্রাস চামড়া দিয়া ধীরে ধীরে আন্দোলিত করিলে। - ১১ মিনিট পরে উক্ত জলের বিন্দু নাত্র লইয়া অণুবিক্ষণ দ্বারা পরীক্ষা করিলে।

(৪) এরূপ অমান্য নির্গত ত্রব্য অথবা ক্রেশ চিহ্ন। বলাৎকারের সময় কোন পক্ষের উপদংশ (সিফিলিস) পীড়া থাকিলে তাহা হইতে কোন বিদ্রাব যোগ্য লক্ষণ পাওয়া যায় কিনা?

বলাৎকারের অব্যবহিত পরেই স্ত্রীলোকের জন্মে-
জিয়ে উপদংশীয় ক্ষত দৃষ্ট হইলে উক্ত ত্র্যকে অসতী
বলা যাইতে পারে। কারণ উক্ত রোগ বিশিষ্ট

পুরুষের সংহিত রচনা করিলে অন্ততঃ তিন দ্বিগ পরে
বহির্গত হয়। আর যদি পরীক্ষার আবশ্যিক পরে
কোন প্রকার ক্ষত দৃষ্ট না হইয়া কিছুদিন পরে দৃষ্ট হয়
এবং পুরুষের যদি উক্ত পীড়া থাকে তাহা হইলে
উহা বলাৎকারের নির্দিষ্টগণিত চিহ্ন বলা হইতে পারে।
কিন্তু না থাকিলে উহা হইতে স্ত্রীলোকের অসতীত্ব
প্রমাণ হইতে পারে। গনরিয়া অর্থাৎ প্রমেহ নির্গত
দ্রব্য অল্প বস্তু। বালিকা বালিকা নির্গত পূঁজ বা
মিউকস ও পূঁজ বিশিষ্ট নির্গত দ্রব্য এবং পূর্ণ বস্তু।
স্ত্রীলোকের লুকরিয়া (যেত প্রদর) নির্গত দ্রব্যের
বস্তু পরস্পর বিভিন্নতা দ্বারা সত্যিগত সুকঠিন।
অতএব একপ ক্ষেত্রে চিকিৎসকের মত প্রকাশ করিতে
হইলে অতি সাবধান হইয়া উক্ত প্রমাণ করা উচিত।
যখন অল্প বস্তু বালিকার জননোদ্র হইতে পূঁজ
বা মিউকস ও পূঁজ বিশিষ্ট দ্রব্য নির্গত হয় বালিকা
বলাৎকার দোষের অভিযোগ হয় তখন প্রতীক্ষার প্রমেহ
রোগ (gonorrhoea) না থাকিলে তাহার সুক্টিলাভের
বিভিন্ন সুবিধা হয়। স্ত্রীলোকের জবদেবদ্রব্য ও পরীক্ষার
পরীক্ষা হইতে বলাৎকারে যে সমুদায় লক্ষণ নির্দিষ্ট
হয়। পুরুষেরও উক্ত প্রকার পরীক্ষা হইতে বলাৎকারের
প্রমাণ সমূহ আরও দৃঢ়ীকৃত হইতে পারে।

(ঘ)। দোষী ব্যক্তির পরীক্ষা।

Examination
of the
accused

বলাৎকার অব্যবহিত পরে পরীক্ষা করিলে তাহার
খরীবে ক্রী নোকের প্রতিবন্ধকতা ভনিত চিহ্ন সমূহ এবং
পরিষ্কৃত বস্ত্র রক্ত ও গুরু চিহ্ন লক্ষিত হইতে পারে।
এবং বল প্রকাশ হেতু কিংম চিন্ন হইবার সম্ভাবনা থাকে।

পাকস্থলের উক্ত ব্যক্তি এত দুর্বল, অল্প বয়স্ক অথবা
অধিক বয়স্ক হইতে পারে যে তাহার পক্ষে বলাৎকার
সম্ভাব্যর ন্যায় বোধ হইতে পারে না। অথবা তাহার
পুরুষত্ব না থাকিলে বলাৎকার দোষ প্রকটন হইয়া আস-
ম্ভবনীয় হইয়া পড়ে। ক্রী নোকের ব্যক্তির সম্ভাব্যতাও
বলাৎকারের স্থানের ভাঙ্গা দেখিয়া অনেক প্রমাণ
হইতে পারে। বলাৎকার সম্পাদিত স্থানে প্রায় রক্ত
ও ঘর্ষণ চিহ্ন দেখিতে পাওয়া যায়। কেননা পুরুষের
বল প্রকাশ ও ক্রী নোকের প্রতিবন্ধকতা ভনিত ধস্তা-
ধস্তির চিহ্নাদি দেখিতে পাওয়া যায়। বলাৎকার হেতু
তৃচ্ছ হইলে মৃত দেহ পরীক্ষা করা আবশ্যিক। জন্ম-
মাসের ও অবয়বের আঁকা উত্তম রূপে পরীক্ষিত
হওয়া উচিত। এবং চৌৎকার স্থান বিবারণ নিমিত্ত
ক্রী নোকের মূখ্য কোম জগা প্রসিদ্ধ করিয়াছিল কিনা
তাঁহা নিরূপণ করা উচিত।

চিকিৎসক বাহী ও প্রতি বাহীকে পরীক্ষা করিয়া এরূপ
বলিতে পারেন যে, যদিও বল প্রকাশ পূর্বক সমগ্ৰ কার্য
সম্পাদিত হইয়াছিল, তথাপি উক্ত বলাৎকার ঘটা নাই।

কেমনা জীলোক অল্প কণ প্রতি বন্ধকতার পর সম্মতি প্রকাশ করিয়া থাকিতে পারে। এবিষয়ের মীমাংসা জুরি দ্বারা সম্পন্ন হইয়া থাকে।

জীলোকে ক্রিপণ চরিত্র ব্যক্তির সহিত ক্রিপণ সম্পর্ক; অভিযোগ করিবার কোন অভিসন্ধি আছে কিনা, কোন সময়ে ত্রাং ক্রিপণ অবস্থায় উক্ত কার্য সাধিত হইয়াছিল; কতকণ পরে অভিযোগ করা হইয়াছে; নিকটবর্তী লোকেরা অভিযোগ করিবার ক্রমদন অথবা চীৎকার ধ্বনি শুনিতে পাইয়া ছিল কিনা এবং জীলোক কেহ অগ্রে প্রতিবন্ধকতা প্রকাশ বা ক্রন্দন করিতে দেখিয়া ছিল কিনা ইত্যাদি বিষয় তাঁহাদের বিশেষরূপে নির্দ্ধারিত করা উচিত। জীলোক কেমন প্রকারে জ্ঞান শূন্য অথবা অসুস্থতা; দৈহিক বা মানসিক হইলে কিম্বা জ্ঞানশব্দের ন্যূন বস্তু হইলে বলাৎকারের দৈব প্রমাণের নির্দ্ধিত তাহার সম্মতি সম্বন্ধে প্রকাশ্য করণের প্রমাণের আবশ্যিকতা নাই। কারণ সেখানে সম্মতি প্রকাশ করুক বা নাই করুক দুইই সমান দাঁড়াইতেছে। যে হেতু আইন এই যে, মনবৎসরের অনধিক বয়সের কন্যা হইলে তাহার সম্মতি থাকুক বা নাই থাকুক যদি কোন পুরুষ তাহার সঙ্গে রমণ করে, তাহা হইলে সে রূপ কার্যকে বলাৎকার বলা যাইবে। এক্ষণ বলাৎকার সম্বন্ধে সম্মতি বিষয়ে নিম্নলিখিত সমর্থ-লার্ঘ্যে মধ্যে মধ্যে দোষীরা এমন অসম্বদ্ধ ও অকৃত সাধা প্রদান করে যে, তাহা শুনিলে আশ্চর্য্যান্বিত হইতে হয়। সাহাজিহান পুরের কনৈক হুজ্বা একটা

হয় বৎসর, বয়সের বালিকার উপর অত্যাচার করতে আদালতে আনীত হয়, কিন্তু সে উক্তর দেয় যে, উক্ত কার্য কেবল বালিকার সন্মতিতে ঘটনা হইতাহার নিজের কোন ইচ্ছা ছিল না। কিন্তু ইহা সময়ে সময়ে প্রমাণ হইয়া যায়। একটী মগ বালক একজন আট বৎসরের বালিকার সহিত সংসর্গ করে এবং বলে যে, সে গুরুত্ব সংসর্গ বরাবর করিয়া আসিতেছে। আর তাহা সেই বালিকার সন্মতিক্রমে সম্পন্ন হইয়া থাকে। কিন্তু ইহা শেষে সেই বালিকার জননেত্রির পরীক্ষা করাতে তাহা অপ্রমাণিত হইয়া গেল। বাহা হউক এই রূপ অনেক ঘটনা ঘটে। সন্মতি বা অসন্মতি তাহা নিশ্চিত হইতে পারে না।

পূর্বে একগু নির্দিষ্ট ছিল যে, স্ত্রীলোক স্বজ্ঞানে থাকিলে ও যৎ সমান্য বল বিশিষ্ট হইলে, তাহার সন্মতি বাড়িরেকে রমণ কার্য সম্পাদিত হওয়া একেবারে অসম্ভবনীয়; কিন্তু ইদানীন্তন যাত্ৰে যদিও উহা সহজ নহে, তথাচ পুত্রব্রতীশর পর ক্রমী হইলে, বলাৎকার সম্ভব হইতে পারে। স্ত্রীলোক ভয় প্রযুক্ত দূষিত হইলে অথবা তাহাকে অধিকতর অত্যাচারের ভয় দর্শাইলে বলাৎকার সাধিত হইতে পারে।

এতৎ প্রস্তাব বিধরক দুই চারিটী মন্তব্য।

দেশীয় ভাষায়;—আমাদের দেশের ধর্মোত্তর প্রার্থী
দুর্ভ ও নিজ ব্যবসার সম্পূর্ণ অনিচ্ছা। “তাহার
অনুভব, জ্ঞান না তাহার কি করে” অর্থ সময়ে

Ignorant
native
Diaces

সময়ে তাহাদের উপর নির্ভর করিতে হয়, বিশেষতঃ বলাৎকার প্রভৃতি অবস্থার বিষয়ে সময়ে সময়ে তাহাদের দ্বারা পরীক্ষা করিয়া লইতে হয়। কিন্তু তাহাদের সহিত অতি সাবধানে ব্যবহার করা উচিত। তাহাদের মত অতি সতর্কতার সহিত গ্রহণ করা উচিত। তাহারা সময়ে সময়ে অভ্যস্ত সাহস করিয়া সাক্ষ্য দেয়—যেন সমুদায় বুনিতে প রে এরূপ ভাণ করে। এক সময়ে কোন একটী লোকের একটী নয় বৎসরের কন্যা মৃচ্ছা-পীড়া, ওহা প্রদেশ হইতে প্রবহমানরক্তদ্বারা রক্তাক্ত কলেবরা এরূপ অবস্থায় পুলিশে আনীত হইয়া একটী খাত্তী দ্বারা পরীক্ষিত হইল। খাত্তীর মতে সেরূপ ঘটনা প্রকৃত বলাৎকারে সংঘটিত হইয়াছিল। কারণ সন্তান দুই ছিল ছিল ও আর আর সঙ্গ বর্তমান ছিল। আর ওই বালিকার এরূপ কৈশল্য বয়সে কোন প্রকার সন্তোগেচ্ছা থাকার সম্ভাব ছিল না। কিন্তু পরিলেখে ডাক্তারের সাক্ষ্য ও অন্যান্য কারণে তাহা খাত্তীর সেই মত যুক্তিসঙ্গত না হওয়াতে, কতক বা তাহার মধ্যে তাহার নিজের স্বকপোল কল্পিত আশা হওয়াতে, দোষী নিস্তার পাইল। এরূপ অনেক সাক্ষ্য খাত্তী দ্বারা প্রদত্ত হইয়া থাকে। বিশেষতঃ আত্মদেহের দোষে ভর্য্য-বংশ সম্বৃত্ত বালিকা বা খাত্তীলোকদিগের পরীক্ষা, মর্ধ্যদা রক্ষণার্থে, সময়ে সময়ে খাত্তী দ্বারা ই সম্ভাবিত হইয়া থাকে।

এখানে এমন অনেক ঘটনা সংঘটিত হইয়াছে,

বলাৎকারকারক নিজ দোষ গোপনের দ্বাৰাসে তাহার
কুপ্রসূতি চরিতার্থ করার মানসেই প্রায় প্রাণ বিসর্জন
করিয়া থাকে। একদা অনেক ঘটনা আছে কিন্তু
বাহ্য্য ভাবে অধিক না দিয়া দুই একটীর উল্লেখ
করিতেছি। সিলেটে একজন একটী বালিকার সতীত্ব
মটে করিয়া তাহার কণ্ঠচ্ছেদ করিয়া দেয়। একজন
তাঁহার প্রভুর একটী পুত্রবধূকে লইয়া পলায়ন করে।
তাঁহাদের সঙ্গে আর তিনজন লোক যায়। দুইজন
সেই জ্বীলোকটীর সঙ্গে সন্তোষ করিতে উদ্যত হয়, কিন্তু
সে দুই জনের সঙ্গে কার্য সমাধা হইল। উক্ত জ্বী তৃতীয়
ব্যক্তির সময় সমুদ্রি প্রকাশ না করতে বা অসমর্থ হও-
য়াতে তরবারি দ্বারা তাঁহার মস্তক ছেদিত হইল।

কাম্বোজে অনেক পঞ্চদশ বর্ষীয় বালক একটী সপ্তম
বর্ষীয়া বালিকার সহিত সন্তোষান্বিত হয়, অবশেষে
তাঁহাকে হারিয়া ফেলে ও তাহার সমুদয় অলঙ্কারাদি
অপহরণ করিয়া লয়।

এই বলাৎকার এক জন জ্বীতে বহু পুরুষ সংঘটিত
হইতে পারে। কিন্তু একদা স্থলে সেসকল জ্বীলোক
প্রায় দ্বারব করে মরিয়া যায়। এক সময়ে প্রায় একশত
জন ক্রমাবে একটী জ্বীর সহিত সন্তোষ করে। যে লসেন
বলেন যে, ইহা কোন মতে বিশ্বাস করিলাম না “কিন্তু
“কিছুদিন পরে ইহার বিশেষ প্রমাণ পাই”। তিনি
বলেন যে, একত্রাত্রে একশত তিন জন পুরুষ একটীমাত্র
জ্বী সঙ্গে সন্তোষ করে। বাহা হউক, এসকল প্রায়

উত্তর পক্ষের সম্মতি থাকিলেই ঘটনা থাকে। তাহা না থাকিলে একের অমতে কখনই এরূপ ঘটনা সম্ভব পর নয়, বিশেষতঃ জীলোকটী কখনই অতকণ জীবিত থাকিতে পারিত না।

১৯৩৫
in
not of
on
ওহু আমাদের দেশে প্রথম সন্তোষের সময় বালিকা-
দের মধ্যে কিরূপ মৃত্যুজনক আঘাত প্রদান করা হয়
তদ্বিষয়ে কিছু বর্ণিত হইতেছে।

একসময়ে এক মোকদ্দমায় একজন সিতিল সন্তুর্নকে
জিজ্ঞাসা করা হয় যে, একজন পুরুষ প্রথম একজন একাদশ
বর্ষীয় বালিকার সহিত সন্তোষ করিলে, তাহাতে উক্ত
বালিকার যোনিদ্বার হইতে ওহাওয়ার পর্য্যন্ত পেরিনিয়ম
হের সম্ভবপর কিনা, কিম্বা সন্তোষে জ্বালি পরিব্রিত
আকারের একটি ছিদ্র ঘটিতে পারে কিনা। তাহাতে তিনি
এই উত্তর দেন যে, এরূপ পেরিনিয়ম ছেন এরূপ
বয়সের বালিকা সন্তোষে সম্ভব হইতে পারে। কিন্তু এরূপ
গঠনের ছিদ্র কখনই সম্ভব পর নয়। কারণ তাহা হইলে
ছিদ্র হীরকাকার না হইয়া বরং সরসরেখক হইত।
এটা অবশ্যই স্বীকার করিতে হইবে যে, অনেক সময়ে
আমাদের ও অসম্ভব প্রয়োজন করা হইয়া থাকে। ডাক্তার
টিলের একটি অদ্ভুত ঘটনা দেখা যায়। একটি বালিকার
মাক্রা উপরূক হইবে বলিয়া তাহার অননোজিরের
মধ্যস্থিতে পুরুষ সংসর্গে প্রথমে দুই অঙ্গুলি পরে তারি
অঙ্গুলি, অবশেষে এক প্রকার ছিদ্র গঠিত।

মষ্ট হয় নাই, কিন্তু চতুর্দিকে ক্ষত বিক্ষত হইয়া গিয়াছিল এবং নিউকম কারণ হইত।

ডাক্তার চেভাস' অনেক পানির কাছ শুনিয়াছেন যে, কলিকাতার নিকটবর্তী প্রদেশে একটা চলিত আছে যে মতা পিতার বালিকার যোনি প্রণালী বিস্তৃত হইবার জন্য প্রণালী মধ্যে কলা প্রবেশ করিয়া দিয়া থাকে। কিন্তু আমরা জানি নিত সন্তোষেচ্ছা চরিতার্থ করিবার নিমিত্ত নীচ বংশ সম্বৃত্ত বিধবা বা অন্যান্য স্ত্রীলোকে কলা; অধিক, বেগুন যোনির মধ্যে প্রবেশ করিয়া দিয়া থাকে। কলিকাতা হইতে কিছু দূর অন্তরে অনেক খনাটা ব্যক্তির বাড়ীর মধ্যে কলা বেগুন আসা ইত্যাদি জিনিস লইয়া যাইবার জরুর নাই। কারণ প্রবাদ আছে অনেক দাসী নিজ যোনি প্রণালীতে বেগুন প্রবেশিত করিতে ধরা পড়িয়াছেন। কেহ কেহ তাহার আশংকার স্ত্রীর যোনি প্রণালী বিস্তৃত করিবার মানসে তাহা অগ্রহণ করিয়া ফেলিয়া থাকে।

উত্তর পশ্চিমাঞ্চলে ভেড়ুরা তাহাদের স্ত্রীত হেলা বালিকাদের যোনিদ্বারের বিস্তৃতির জন্য তাহার মধ্যে একখণ্ড সোলা পুরিয়া রাখিয়া দেয়।

কিন্তু হিন্দুদের পুরাতন ব্যবস্থা শাস্ত্র এসকলের ও ব্যতিক্রম্যের বিষয়ে সাক্ষ্যের করেন। একটা কুকার্য নিবারণই তাহার প্রধান উদ্দেশ্য ছিল। তাহাদের মধ্যে ওটিকত এখানে উল্লেখ করিতেছি।

Passages
from the
ancient
Hindu law

কিন্তু নিকট ব্যতিক্রম নাই ব্যতিক্রম, যদি কেহ কোম

উক্ত কাড়ির অবিহিত বন্যার বোনির মধ্যে অঙ্গুলি প্রবেশিত করিত, তাহা হইলে তাহার সমুদয় সক্ষমতা রাতভাগে যাইত, এবং তাহার প্রাণ মগ্ন হইত।

(২) যদি কোন অবিহিত বালিকা তাহার নিজের বোনিদ্বারে অঙ্গুলি দিয়া ছিঁড়িয়া ফেলিত, তাহা হইলে তাহার দুই শত পণ কড়ি ও দশ বা বেত মগ্ন হইত।

(৩) একজন বিবাহিতা স্ত্রীকে তাহার নিজের বোনিদ্বার অঙ্গুলি দিয়া ছিঁড়িয়া ফেলিলে তাহার মস্তক দুগুন করিয়া দেওয়া হইত, যদি দ্বিতীয়বার এরূপ করিত তাহা হইলে সমুদয় অঙ্গুলি কাটিয়া ফেলিয়া দেওয়া হইত এবং গর্ভচর উপর চড়াইয়া তাহাকে সমস্ত মগ্ন প্রদক্ষিণ করান হইত।

Effects

বাল্য বিবাহ।—ইহা দ্বারা আমাদের দেশে যে কত শত অনিষ্টপাত হইতেছে তাহা বলা যায় না। অল্প বয়স্ক বালিকার প্রতি দুর্ভাবিত স্বামী মারধারী নিষ্ঠুর পুরুষের যে কত শত অত্যাচার ও তাহাদের নিষ্ঠুরতার কতশত বালিকার প্রাণ নান্ন যে ঘটিয়াছে তাহা বলা যায় না। আদালতের গোচরে এরূপ কত ঘটনা সমুপস্থিত হইরাছিল। কত অল্প বয়স্ক স্ত্রী বলাৎরিত হইয়া সম্মতি না দেওয়াতে আত্মহত্যা মিহত হইরাছে। ডাক্তর চেভার্সের এতদ্বিবাক্য পুস্তক পাঠ করিলে ইহার সন্নিবেশ জানিতে পারা যায়।

বলাৎকার সম্বন্ধে অতিরিক্ত দুইটি প্রশ্ন ।

১ম। সুস্থণাবস্থার স্ত্রীলোকের অজ্ঞাতসারে রমণ কার্য সাধিত হইতে পারে কিনা ?

২য়। বলাৎকারেরপর গর্ভ সঞ্চার হইতে পারে কিনা ?

(১) কোন যাদক জ্বা সেবন ভলিত অচেতন অবস্থার স্ত্রীলোকের অজ্ঞাত সাবে বল পূর্বক রমণ কার্য সাধিত হইবার কোন বিচিহ্নতা নাই। শূদ্রারী স্ত্রী, যোর নিদ্রাক অচেতন থাকিলে তাহার অজ্ঞাত সারে উক্তকার্য অনাগ্রাসে সাধিত হইতে পারে। কিন্তু কুমারীর সুস্থণা বস্থার তাহার অজ্ঞাত সারে উক্ত কার্য সাধিত হওরা অসম্ভব। এবিষয়ে অমা কোন ঘটনা মাজামা থাকিতে আর কিছু বলা গাইতে পারা যায়না।

(২) সুস্থণাবস্থার স্ত্রীলোকের অজ্ঞাত সারে রমণ কার্য সাধিত হইলে গর্ভ সঞ্চার হইতে পারে, সুতরাং গর্ভ সঞ্চারের নিমিত্ত স্ত্রীলোকের রমণেচ্ছা যে থাকিতেই হইবে এমন কিছু কথা নয় এবং ইহাও নির্দিষ্ট হইরাছে, যে, ইচ্ছাপূর্বক প্রথমে রমণহেতু গর্ভ সঞ্চার হইতে পারে। অতএব যেকর্ষ স্ত্রীলোকের অজ্ঞাত সারে অথবা কষ্ট প্রদান পূর্বক সম্পানিত হইলেও গর্ভ সঞ্চার হইতে পারে সেখানে প্রতিবন্ধকতা নাই প্রকাশিত হইলেই তাহাতে গর্ভ সঞ্চার হইবার কোন কারণ দেখা যায়না।

উক্ত কাটির অবিরাহিত কন্যার বোনির মধ্যে অঙ্গুলি প্রবেশিত করিত, তাহা হইলে তাহার সমুদয় সম্পত্তি রাজভাণ্ডারে যাইত, এবং তাহার প্রাণ মণ্ড হইত।

(২) যদি কোন অবিরাহিত বালিকা তাঁহার নিজের বোনিদ্বারে অঙ্গুলি দিয়া ছিঁড়িয়া ফেলিত, তাহা হইলে তাহার দুই শত পণ কড়ি ও দশ ঘা বেত মণ্ড হইত।

(৩) একজন বিবাহিতা স্ত্রীলোকের তাঁহার নিজের বোনিদ্বার অঙ্গুলি দিয়া ছিঁড়িয়া ফেলিলে তাহার মৃতক শ্রুণু করিয়া দেওয়া হইত, যদি দ্বিতীয়বার প্ররূপ করিত তাহা হইলে সমুদয় অঙ্গুলি কাটিয়া ফেলিয়া দেওয়া হইত এবং গর্ভস্থের উপর চড়াইয়া তাহাকে সমস্ত মণির প্রদক্ষিণ করান হইত।

Al. collects
part
of the

বাল্য বিবাহ।—উহা দ্বারা আমাদের দেশে যে কত শত অনিষ্টপাত হইতেছে তাহা বলা যায় না। অল্প বয়স্ক বালিকার প্রতি দুর্ভেদিত স্বামী নামধারী নির্ভর পুরুষের যে কত শত অত্যাচার ও তাহাদের নির্ভরতার কতশত বালিকার প্রাণ নশ যে ঘটনা হইতেছে তাহা বলা যায় না। আনান্দপুর গোচরে প্রাপ্ত কত ঘটনা সমুদায়িত হইয়াছিল। কত অল্প বয়স্ক স্ত্রী বলাৎরিত হইয়া মৃত্যু লাভে গিয়াছে। তাহাদের চেতনার একদিকের পুঙ্খক পুঙ্খ করিলে ইহার সবিলম্ব জানিতে পারা যায়।

বলাৎকার সম্বন্ধে অতিরিক্ত দুইটি প্রশ্ন ।

১ম। সুবৃত্তাবস্থার জ্বীলোকের অজ্ঞাতসারে রমণ কার্য সাধিত হইতে পারে কিনা ?

২য়। বলাৎকারের পর গর্ভ সঞ্চার হইতে পারে কিনা ?

(১) কোন মাদক দ্রব্য সেবন জনিত অচেতন অবস্থায় জ্বীলোকের অজ্ঞাত সারে বল পূর্বক রমণ কার্য সাধিত হইবার কোন বিচিহ্নতা নাই। শৃঙ্গারী জ্বী, ঘোর নিদ্রায় অচেতন থাকিলে তাহার অজ্ঞাত সারে উক্ত কার্য অনায়াসে সাধিত হইতে পারে। কিন্তু কুমারীর সুবৃত্তাবস্থায় তাহার অজ্ঞাত সারে উক্ত কার্য সাধিত হওয়া অসম্ভব। এবিষয়ে অন্য কোন ঘটনা মাজানা থাকিতে আর কিছু বলা গাইতে পারা যায়না।

(২) সুবৃত্তাবস্থার জ্বীলোকের অজ্ঞাত সারে রমণ কার্য সাধিত হইলে গর্ভ সঞ্চার হইতে পারে, সুতরাং গর্ভ সঞ্চারের নিমিত্ত জ্বীলোকের রমণোচ্ছ। যে থাকিতেই হইবে এমন কিছু কথা নয় এবং ইহাও নির্দিষ্ট হইরাছে, যে, ইচ্ছাপূর্বক প্রথমে রমণোচ্ছ গর্ভ সঞ্চার হইতে পারে। অতএব যেকর্ষ জ্বীলোকের অজ্ঞাত সারে অথবা কষ্ট প্রদান পূর্বক সম্পাদিত হইলেও গর্ভ সঞ্চার হইতে পারে সেখানে অতিমহৎকতা বাত্ৰ প্রকাশিত হইলেই তাহাতে গর্ভ সঞ্চার না হইবার কোন কারণ দেখা যায়না।

Short directions for
medico-legal
examinations in
cases of al-
leged rape

বলাৎকারের পরীক্ষা কার্য সম্বন্ধীয় নিয়মাবলী।

১য়। সংবাদ প্রাপ্ত হইবারাত্র, জ্রীলোককে প্রস্তুত হইবার কোন সময় না দিয়া, তাহার নিকট উপস্থিত হইয়া একেবারে পরীক্ষা কার্য আরম্ভ করিবে। যেসময়ে এবং বলাৎকারের বড় ক্ষণ পরে পরীক্ষা কার্য হইবে তাহা লিখিয়া রাখিবে। জ্রীলোককে বিশেষতঃ বালিকা হইলে তাহাকে কোন প্রশ্ন জিজ্ঞাসা করা উচিত নহে।

২য়। তাহার স্বাস্থ্য ও বয়ঃক্রম নিরূপণ করিবে। কোন স্থানে আহত চিহ্ন থাকিলে অথবা আছে বলিলে তৎস্থান উত্তম রূপে পরীক্ষা করিবে। এবং যেসকল কারণ হইতে উহা উদ্ভূত হইরাছে বলিবে, তদ্বারা উক্ত চিহ্ন উৎপন্ন হইতে পারে কিনা তাহারও কারণ নিরূপণ করিবে।

৩য়। অননৈজির উত্তমরূপে পরীক্ষা করিবে, দেখিবে, উহা রক্তময়, স্ফীত, প্রদাহযুক্ত অথবা আহত হইরাছে কিনা; যদি ছিন্ন হইয়া থাকে তবে অতি অল্প সময় পূর্বে ছিন্ন হইরাছে কিনা এবং কায়মিকিউলী স্টিফারমিস দেখিতে পাওয়া যায় কিনা, আহত চিহ্ন সমুদায় কত সময় পূর্বে এবং কিরূপে উৎপন্ন হইরাছে এবং উক্ত কারণ বাতীত অন্য কোন কারণে—কোন দ্রব্য দ্বারা প্রবেশিত হইলে অথবা তাহা ঘোনি প্রণালী দ্বারা প্রবিষ্ট হইলে উক্ত আহত চিহ্ন সমুদয় উৎপন্ন হইতে পারে কিনা এবং অন্যান্য কারণের সময় রক্ত অথবা অননৈজির হইতে অন্য কোন দ্রব্য নির্গত হইতেছিল কিনা, তৎবিষয়ে বিশেষ অনুসন্ধান করিবে।

৪র্থ। পরীক্ষা কালে যে কোন নির্ণত জব্য প্রাপ্ত হওয়া বাইবে তাহা উত্তম রূপে পরীক্ষিত হওয়া উচিত। এবং অল্পে অথবা যথেষ্টে শোণিত বা শুষ্ক চিহ্ন দৃষ্ট হইলে তাহা আণুবীক্ষণিক পরীক্ষার নিমিত্ত সংগৃহীত করিয়া রাখা উচিত।

৫ম। মৃত্যু হইলে শব পরীক্ষার সময়ে শরীরের কোন স্থানে আঘাত চিহ্ন, কোন অস্থিতক অথবা স্থান-চ্যুতি (dislocation) হইয়াছে কিনা তাহা নিরূপণ করিবে। এবং মূখ্য মস্তিষ্ক চীৎকার স্থানি নিবারণার্থ কোন জব্য প্রবিষ্ট করা হইয়াছিল কিনা তাহাও দেখিবে।

৬ষ্ঠ। যেস্থলে উক্ত কার্য সম্পাদিত হইতবার প্রস্তাবিত অথবা শোণিতের চিহ্নাদি আছে কিনা তাহা নর্মন করিবে। প্রতিনিয়ম শরীর পরীক্ষা কালে দেখা উচিত যে, তাহার কিরূপ বল ও পরিবর্তন (development) জননেত্রিরের কিরূপ অবস্থা অর্থাৎ পুরুষত্ব আছে কিনা এবং স্ত্রী জননেত্রিরের যে সমুদায় আকর্ষণ চিহ্ন দৃষ্ট হইবে তাহা উক্তব্যক্তি দ্বারা হইতে পারে কিনা। উপ-দংশীর কত আছে কিনা, অথবা উহার কোন স্থানে ও কিরূপ ছিদ্র হইয়াছে কিনা অথবা তাহার গায়ে ও যন্ত্রে শোণিতচিহ্ন বা শুষ্ক চিহ্ন আছে কিনা, ইত্যাদি বিতরণরূপে অনুসন্ধান করিবে। যদি উক্তর পক্ষে পরীক্ষা করিয়া বলাইকায়ের কোন লক্ষণ, দিহিত্তি সাহস, প্রবেশাধিকার করিবার কুসংসদ হইয়াছিল যদিও দ্বিতীয়বার অধিক কোন কথা সাইতে পারে।

গর্ত ।

egmaney

কোন কোন মোকদ্দমায় জুরীলোকের গর্ত হইয়াছে কিনা নিরূপণ করিতে হয়। এরূপ ঘটনায় কেহ কেহ গর্ত বহু লুক্কায়িত রাখিতে এবং কেহ কেহ বা গর্ত না থাকিলেও আছে বলিয়া জানাইতে চেষ্টা পায়। যাহারা গর্ত না থাকিলেও আছে বলিয়া জানাইতে চেষ্টা করে তদ্ব্যতীত কেহ কেহ অবিবাহিতাবস্থায় উপপত্তির নিকট হইতে অর্থ গ্রহণ লালসায়, কেহবা তাহার অঙ্গ করণে দয়া জন্মাইয়া দিতে এবং কেহবা বিবাহ করিবার অঙ্গীকার ভঙ্গ হেতু মোকদ্দমায় ক্ষতি পূরণ নির্দায়নের সময়, জুরিদিগের অন্তঃকরণে স্বপক্ষে প্ররতি জন্মাইয়া দিবার নিমিত্ত এরূপ চেষ্টা পাইয়া থাকে। বিবাহিতাবস্থায় স্বামীকে সূক্ষ্মত করিতে অথবা কোন বিষয় প্রাপ্তির আশয়ে কেহ কেহ গর্তবহু ভাণ করিয়া থাকে। প্রাণদণ্ডের অনুমতি হইলে জুরীলোক অনুসন্ধান থাকিলে উক্ত দণ্ড কিছু দিন স্থগিত থাকে বলিয়া কেহ কেহ গর্তবহু ভাণ করিয়া থাকে। অসৎ উপায়ে অনুসন্ধান হইলে বিবাহিতা অথবা অবিবাহিতা উভয়বিধ জুরীলোকে-রই উক্ত অবস্থা লুক্কায়িত রাখিতে চেষ্টা করে। কেহ কেহ গর্তপ্রাণ বা ভ্রম হত্যা করিবার উদ্দেশ্যেও উক্ত অবস্থা গোপন রাখিতে সচেষ্ট হয়। সচরাচর স্বামীর মৃত্যুর পর বিধবা স্ত্রী উক্তরাধিকারীদিগকে বিবরণ হইতে বঞ্চিত করিবার জন্য গর্তবহু ভাণ করিয়া

থাকে। চিকিৎসকদিগকে যে কেবল গর্তনহে এই
অবস্থান নির্দ্ধারিত করিতে হয় এমত নহে; কখন কখন উক্ত
অবস্থা লুক্কায়িত হইলে অথবা কেহ উক্ত অবস্থা ভাণ
ক'লে তাহার প্রকৃত অবস্থা নিরূপিত করিবার আব-
শ্যক হইয়া থাকে।

কেত কেহ উপপত্তির নকট হইতে প্রতারণা দ্বারা
স্বার্থ গ্রহণ করিবার নিমিত্ত অথবা তাহার মনে দয়ার
উদয় করিবার নিমিত্ত বা প্রতারণিত হইয়া মালিন্য করিয়া
জুরী দিগের মনে দয়ার উদয় পূর্বক অধিক ক্ষতি পূরণের
অনুমতি হয় এই উদ্দেশ্যে, বা অথবা কোন বিষয়ের কৃত্রিম
উত্তরাধিকারী উপস্থিত করিবার উদ্দেশ্যে এক্ষণ ভাণ
করিতে পারে। পক্ষান্তরে, কলঙ্ক দিবারণার্থে, বা গর্তপাত
করিবার অভিপ্রায়ে অথবা প্রসব হইবার পর, ক্ষতি
সংগ্রহকে নষ্ট করিবার উদ্দেশ্যে গর্তাবস্থা লুক্কায়িত
হইয়া থাকে।

এই দুই ঘটনাতেই প্রায় চিকিৎসকদিগের পরীক্ষার
আবশ্যক হয়। প্রথমোক্ত ঘটনার প্রাণলোক যথার্থ
গর্তবতী হইয়াছে কিনা নিরূপণ করিতে হয়। এতৎ
উদ্দেশ্যে বিচক্ষণদ্বাত্রী নিযুক্ত হইয়া থাকে। যদি
পক্ষান্তর তাহার দেখেন যে উক্তা স্ত্রী যথার্থই অন্তঃসত্ত্বা
হইয়াছে, তাহা হইলে তাহার তাহকে প্রসব কাল
পর্যন্ত সতর্কতার সহিত রক্ষা করিয়া থাকে। গর্তাবস্থা
বাতীত শেথোক্ত ঘটনার উক্ত স্ত্রীর প্রায় চারি দাস
গর্ত হইয়াছে, কিনা নিরূপণ করিতে হয়। সকল সময়েই

কিছু জুরী নিযুক্ত হয় না। কখন কখন কেবল
ধাত্রীগণ এবং কখনও বা ধাত্রী ও ডাক্তারগণ নিযুক্ত
হইয়া থাকে।

কারাবাসিনী আশুসত্ত্ব হইলে ডাক্তার প্রতি
(midwife) লইয়া খোলাস দণ্ডায় দাঁড়াইতে পারে। প্রসবকালে
উপস্থিত অথবা পীড়িতমতঃ আদ্যাদিতে না আসিতে
পারিলে ডাক্তার পরীক্ষা করিয়া তাহার অস্বা
স্থিত করিলে, ডাক্তার আর আদ্যাদিতে উপস্থিত হইতে
হয় না। অতএব এই প্রস্তাব অংশতঃ সত্য হইল।

১ম। জীবিতাবস্থায় গর্ভ, লক্ষণ।

২য়। মৃতদেহে চরম ইত্যাদির অস্বা হইতে
পূর্ববর্তী অথবা উপস্থিত গর্ভঃ যে সকল লক্ষণ তাহা
প্রাপ্ত হওয়া সম্ভব হইতে পারে।

৩য়। গর্ভাবস্থ সম্পর্কীয় কতকগুলি আদ্যাদি
ভৈষজ্য বিবরণ প্রাপ্ত।

গর্ভলক্ষণ।

Signs of
pregnancy

এখানে গর্ভের প্রধান প্রধান লক্ষণ সমূহ অতি
সংক্ষেপে সন্নিবেশিত হইল। যাহারা এবিষয়ের সুজ্ঞ-
রতাতে অবগত হইতে ইচ্ছাকরেন তাহারা ধাত্রী বিদ্যা
(midwifery) অথবা গর্ভলক্ষণবিবরণ শাস্ত্র পুস্তক (signs
of pregnancy) পাঠ করিলেই জানিতে পারিবেন।
এখানতঃ গর্ভের সর্বাঙ্গিক লক্ষণ সমূহ বর্ণিত হইতেছে।

Constitutional
signs

স্বাভাবিক লক্ষণ (constitutional signs or symptoms)

গর্ভাবস্থায় স্বভাব চঞ্চল ও বিরক্ত এবং উদাস হীন ও উৎকর্ষাবিশিষ্ট হইয়া থাকে। শরীর ক্লান্ত, মুখশ্রী স্নান হইয়া পড়ে। ভোজনে অনিচ্ছা ও সঞ্চালনে দীর্ঘ-জ্বালা এবং অথবা দ্রুত ভ্রমণে অত্যন্ত ক্লান্তি, মধ্যে মধ্যে বিশ্রাম-প্রাপ্তে গাত্রোথানের পর বিবিধতা এবং কোষ্ঠে বদ্ধ হইয়া থাকে। জ্বর বোধ, মস্তিষ্ক-চিকিৎসা এবং মূত্র-প্রাণ-বর্জিত হয়। কাহারও কাহারও মুখানুভব আশ্রিত এবং সন্তে ও আসো-বেশনা-প্রকাশ পায়। এসময় লক্ষণের মধ্যে দুই একটা লক্ষণ কতকগুলি হইতে কিছুই নিষ্করণ করা বাইতে পারেনা। কিন্তু সকল লক্ষণ একত্র পাওয়া গেলে, গর্ভের সম্ভাবনা হয়। এক্ষণে গর্ভের লক্ষণ সমূহ দুইপ্রকারে বিভক্ত করিয়া বর্ণনা করা যাইতেছে।

১মঃ উপাঙ্গ লক্ষণ।

প্রথম ও দ্বিতীয় মাসে ক্ষুদ্র বদ্ধকয়, বমন নিবন্ধন ও শুন দ্বিগুণ বৃদ্ধি হয়।

Rational
signs

তৃতীয় ও চতুর্থ মাসে ক্ষুদ্র বদ্ধকয়, কণাচিহ্ন বদ্ধ হয় না।

পঞ্চম ও ষষ্ঠ মাসে জ্বর ও শুন অধিক বৃদ্ধি হয়, চুলকের (nipple) নিকটে উচ্চতা দৃষ্ট হয় ও তাহার চারিদিকে কুমণ্ডল (areola) নরম গোচর হয়।

পঞ্চম এবং ষষ্ঠ মাসে (menstruation) ক্ষুদ্র-থাকেনা। পূর্বে যে বমন, বমনেচ্ছা হইত, এক্ষণে জ্বালা দূরীভূত হয়। পিউবিসের উপর একটা টিউবারের দ্বারা উচ্চতা দৃষ্ট হয়। মাতিঙ্গুর থাকেনা, জ্বর-জ্বরের

ক্রমশঃ হৃদ্ধিকর এবং তাহার ক্রমশঃ স্পষ্ট দৃষ্ট হয়।

সপ্তম ও অষ্টম মাসে, ঋতুবদ্ধ হয়, বমন থাকেনা, এবং পুষ্টিক্ত উচ্চতা নাভিকুণ্ডের উপর পর্য্যন্ত রঞ্জিত পায় এবং ক্রমশঃ দৃষ্ট হয়।

নবম মাসের পূর্বে শরীরে দিব্যিমা এবং পুষ্টিক্ত উচ্চতা কঠিন নোধ হয়, এবং এই কালে শ্বাস প্রশ্বাসের সাতিশয় কষ্ট (dyspnoea) হইতে থাকে। নবম মাসের প্রারম্ভের পূর্বে এবং অষ্টম মাসের শেষে উক্ত লক্ষণ হয় কিন্তু নবম মাসে বমন বদ্ধ হয়, এবং পেটের উচ্চতার কাঠিন্য দূর হইয়া কোমল হয় এবং উদর দেখিতে যেন তালিয়া পড়িয়াছে সাধারণতঃ যাহাকে উদর ভাজিয়া গিয়াছে এরূপ প্রতীয়মান হয়, এবং এক্ষণে শ্বাস কষ্ট দূরীভূত হয়।

নবম মাসের শেষ পক্ষে, উদরের কাঠিন্যের শ্বাস হয়, নিশ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট থাকেনা; চলন শক্তি রহিত হয়, বারম্বার মূত্র ভোগেচ্ছা হইতে থাকে। এবং এই সময় সরলোত্তে পাইলস হইয়া থাকে। বকের নিকট বেদনা হয়, কখন কখন এই সময়ের কলিক বেদনা (colic pain) উপস্থিত হয়। ইহারই ১০। ১৫ দিবস পরে সন্তান ভূমিত হইয়া থাকে। এবং এই সময়ে সুবিজ্ঞ খাত্তীরা স্ত্রীকে নিরীক্ষণ করিয়া বলিয়া দিতে পারে যে, অমুক দিবসে উক্ত স্ত্রীর প্রসব হইবে।

প্রথম মাসে অথবা চতুর্থ সপ্তাহে জরারূপে বদ্ধ প্রবেশ করিয়া অঙ্গুলী দ্বারা দেখিতে গেলে সার্ভিকস

ইউটাই গোল ও কঠিনাবস্থা এবং কিছু নিম্নগামী Visible
signs
দেখা যায়।

দ্বিতীয় মাসে অর্থাৎ অষ্টম সপ্তাহে গর্ভাশয়ের গলা
অনুভব করিতে পারা যায়। এবং তাহা কিঞ্চিৎ
লম্বা হয়।

তৃতীয় মাসে ইউটাসের সার্ভিক্স উর্দ্ধে উঠে।
এবং ক্রমে পাশ্চাত্যগামী হয় এবং হস্তের কনিষ্ঠাঙ্গুলি
সার্ভিক্সভেদ্যবেশ করান যাইতে পারা যায়। ঘনিষ্ঠত্ব
শিথিল হয়, এবং উহার বর্ণ পোর্ট রুয়ার ন্যায়
দেখা যায়। শৈবিক রক্ত সংশ্লিষ্ট থাকায় এই রূপ
দেখা যায়। কখন কখন উনরের উপরিস্থ শিরা
স্পৃহ দৃষ্টিগোচর হয়। কখন কখন গল বারের
বর্ণ রক্ত বর্ণ হয়। যাহাদেশে কোষ্ঠে বহুহর তাহাদেশেই
এবং যে সকল কামিনীরা বহু সম্ভ্রাম প্রসব করিয়াছে
তাহাদেশেই গর্ভাবস্থার পাইলুস দৃষ্টিগোচর হইয়া থাকে।
এই কালে গর্ভবতী প্রাণলোক সিংগে প্রস্থাব করিতে কষ্ট
ও বারং বারং মূত্রাদি ভ্যাগেচ্ছা জন্মিয়া থাকে।

চতুর্থ মাসে অরারুর গলা উচ্চ হয়। গর্ভাশয়ের মুখ
গাম দিকে থাকে, অরারু পিউনিসের উপর দেখা যায়,
বিশেষতঃ দক্ষিণ দিকে দৃষ্ট হয়। শুভ পূর্ণিমা এবং
শক্ৰ ও টিপিলে বেদনা বোধ হয়। চূচক ক্রমে ক্রমে
বাড়িতে থাকে, কক্ষমণ্ডল বৃদ্ধি হইতে থাকে। এবং সেই
কক্ষমণ্ডল চাপিলে এক প্রকার রস নির্গত হয়।

পঞ্চম মাসে গর্ভাশয়ের গলা উর্দ্ধ দিকে উঠে। এই

সময়ে জরায়ুর উপর কর্ণপাতিয়া প্রবণ করিলে প্লাসেন্টার কুই ক্ষত হওয়া যায়।

ষষ্ঠ মাসে জরায়ুর মুখ অধিকতর উচ্চ হয় এখন অঙ্গুলি দ্বারা অনুভব করা যায় না। লেবেলের উপরে কণ্ডাস এক অঙ্গুলি হৃদ্বি প্রাপ্ত হয়। এরূপ অবস্থায় প্লাসেন্টার শব্দ এবং বিবর্তন (quickening) পাওয়া যায়। শীতল হস্ত প্রদান করিলেই বিবর্তন জানা বাইতে পারা যায়।

সপ্তম মাসে জরায়ুর কণ্ডাস দুই অঙ্গুলি উপরে উঠে। ইহা প্রায় দুই ইঞ্চি পরিমাণ, উদর দ্বিত পেশী সমূহ শিথিল হয়, নাভিকূণ ক্রমে ক্রমে নিম্নগামী হইতে থাকে এবং জরায়ুর নিম্নভাগ অধিক ভারী হইয়া পড়ে; এবং জরায়ুর আকৃতি গোলা হয়। সার্ভিকুস ক্রমে ন্যূন হইতে থাকে। এই দ্বিমে সন্তানিমুক্ত প্রাপ্ত হওয়া যায়। উৎপত্তন ballotment, পাওয়া যায়। জরায়ুর উপর কর্ণপাতিয়া সন্তানের হৃদয়ের গতি শুনা বাইতে পারা যায়। এই শব্দ শ্রবণ করিতে হইলে চিকিৎসক গর্ভবতীর জরায়ুর উপর বামদিকে কর্ণপাতিলেই অন্যায়সে শুনিতে পারিবেন। পিউবিস ও অম্বলুইকসের মধ্যেও কিঞ্চিৎ কষ পাশ্বে ইহা দৃষ্টব্য। এই শব্দ যদি প্লাসেন্টার শব্দের সহিত শ্রব হয়, তবে ত্রয়নিবারণার্থ মাতার নাড়ী ও সন্তানের হৃদয়ের গতি বিলক্ষণ রূপে অনুভব করিয়া দেখিবেন, যদি প্লাসেন্টার শব্দ হয়, তবে মাতার নাড়ীর সহিত একা হইবে না।

অষ্টম মাসেও উপরোক্ত লক্ষণ সমূহের কোন বিশেষ পরিবর্তন হয় না। ফলতঃ, সপ্তম মাসে যাহা যাহা ঘটে এই মাসেও তাই ঘটে হয়।

নবম মাসে জরায়ুর মুখ শিথিল হয়। এই সময়ে একটা পাতলা গোলছিন্ন দৃষ্ট হয়। এই সময়ে জরায়ু পাকগুলীর সন্ধিক (pit) পর্য্যন্ত বাড়ে। দক্ষিণ দিকে ইহা অধিক দেখা যায়। নাভিকূপ দৃষ্ট হয় না, এবং উনের উপর একটা লাল রেখা দেখা যায়। প্রসবান্তেও ইহা দেখিতে পাওয়া যায়।

নবম মাসের প্রথম সপ্তাহ হইতে ১০ নং পর্য্যন্ত জরায়ুর গলা নিম্নগামী ও পঙ্ক্তাঙ্কুরী হয়। জরায়ুর উপবিভাগ নিম্ন ও অরম্ভকালীন ৭ম মাসের সমান নিম্নগামী হইবে। পূর্বে হইতে উদর নরম হয়। উত্তরপার্শ্বে হস্ত দিব্য চাপ দিলে সন্তান এক প্রকার হস্তের উপর ভাসমান থাকে। একনে উপরোক্ত গর্ভের দুই প্রকার লক্ষণের মধ্যে প্রধান প্রধান কয়েকটি লক্ষণের বিবরণ উল্লেখ করা যাইতেছে।

স্থানীয় লক্ষণ।

স্তনদ্বয়।—গর্ভাবস্থায় স্তনদ্বয়ের অবয়বেরও কাঠিন্যের হ্রাস হয়। চূচকের পার্শ্বস্থ ছাল কৃষ্ণবর্ণ এবং মিউকস্ কলিকন্স বা মৈত্রিক রস্তু (mucous follicles) যুক্ত হয়

Local:
Breast

ও উহা হইতে রক্ত ও স্নায়ু মিশ্রিত এক প্রকার ত্রব্য
নির্গত হয়।

৫৫

জরায়ু।—জরায়ু হইতে উৎপন্ন, নিম্নলিখিত লক্ষণ
সমূহ দৃষ্টে গর্তাবস্থা নির্দ্ধারিত হইতে পারে। জরায়ু
কতদূর পরিবর্তিত হয় তাহা ইতি পূর্বে উল্লেখ হইয়াছে।

১। উদরের আয়তন এবং গঠনের ব্যতিক্রম।

২। বিবর্তন (quickening)। প্রা. য ১২:১৪। ১৮। মণ্ড'তে
বা চতুর্থ মাসে পেলবিস হইতে উদরে আসাতেই
ইউক অথবা সন্তানের কণ্ড পদ সঞ্চালন হইতেই
ইউক, উদর মধ্যে যে গতি বোধ হয়, তাৎকালিক বিবর্তন
কহা যায়।

৩। ঋতুবদ্ধ; ইহা যে সকলেতেই হইয়া থাকে, এমন
নহে। নান্য কারণে বশতঃ এ ঋতুবদ্ধ হইতে পারে।

৪। জরায়ুর গ্রীবার এবং ডিম্বের ব্যতিক্রম।

৫। জরায়ুর অবয়বের ব্যতিক্রম।

৬। উৎপত্তিস্থ শব্দ (ballottment sound)।

৭। যোনিপ্রণালীস্থ শৈল্পিক সিল্লির বর্ণের ব্যতিক্রম।

৮। ফেথস্ কোপ ছাড়া অস্ত্র উদরস্থ শব্দ ইত্যাদি
লক্ষণ সমূহের সবিশেষ বিবরণ বর্ণিত হইতেছে।—

(১) উদরের আয়তন; তৃতীয় মাস হইতে হৃদ্বি
হইতে আরম্ভ হইয়া ক্রমশঃ একাদি ক্রমে প্রায় কাল
পর্যন্ত হৃদ্বি প্রাপ্ত হইয়া থাকে। তৃতীয় মাসের পূর্বে
জরায়ু পেলবিসে নিরস্ত থাকিতে উদর সমতল ও ব্যতি-
কৃত বৃত্তীয় হইয়া থাকে।

(২) বিবর্তন (কুইকেনিং):—সাধারণ লোকের মতে Quickening সম্ভাবনাবদ্ধ পক্ষ সঞ্জন হোতু একপা খটিয়া থাকে, কিন্তু বাস্তবিক তাহা নহে। প্রায় চতুর্থ মাসে জন্মায়, পেলভিসের গহ্বর হইতে উৎখত হওয়াতে উন্নত মধো কোম সজীব হইয়া আসে বলিয়া যে বোঝ হয়, তাহাকে বিবর্তন কহে। এবং কেহ প্রায় ১৪ ও ১৮ সপ্তাহের মধো, কখন দুই মাস সপ্তাহের মধোও জানিত পারায় না। গর্ভের এই লক্ষণ নিশ্চয় সাংগ নহে। কারণ কাহারও কাহারও এই চিহ্ন প্রতি সমান হয় না। অল্পকাল বায়ু হইতে, ভিগিরা সমূহের দ্বারা পরিবর্তন অথবা মাংসপেশীর হঠাৎ সংকোচন প্রযুক্ত উক্ত লক্ষণ উদ্ভূত হইতে পারে।

(৩) গর্ভবস্থা:—গর্ভবস্থা বাতীত অন্য কারণ বশতঃ ও গর্ভ বদ্ধ হইতে পারে। কখনও গর্ভমণ্ডলের পর দুই একবার এবং কখনও বা প্রতিমাসে রক্তস্রাব হইয়া থাকে। কেত কেহ গর্ভ বদ্ধ হইতেই কেবল গর্ভবতী হয়। কিন্তু একপা খটনা জাতি বিসল। সাধারণ গর্ভবতী না হইয়া গর্ভবতী হয়, তাহা হইলে পক্ষে রক্তস্রাব না হওয়া গর্ভের লক্ষণ বলা যাইতে পারেনা। কোন কোন চিকিৎসা জ্ঞানী লোক অসংসদ্বা হইয়াও পরিদেয় বস্ত্রে শোণিত সংলগ্ন করিয়া গর্ভবস্থা ও গর্ভ রাখিবার চেষ্টা করে।

(৪) জরায়ু গ্রীবার পরিবর্তন:—অসংসদ্বাবস্থায় জরায়ুর গ্রীবা গোল কোমল ও স্থিতি স্থাপক, উহার পান্থ অথবা ওষ্ঠ দ্বারা অস্বাভাবিক, কোমল স্ফীত ও অস্পষ্ট, হিষ্টের সম্মুখ পক্ষাৎ টানা হইতে পারে।

Changes in
the neck
the uter

পাখি নৈর্ঘ্য অধিক না হইয়া এমনে উহা রক্তাকার হয় এবং উহাতে সহজে অঙ্গুলি প্রবেশ করান যাইতে পারে। জরায়ু ক্রমে ক্রমে পেলভিস হইতে উৎখিত হয়। এবং উহার কণ্ঠাস অগ্রবর্তী ও গলা পশ্চাত্তর্ভী হইয়া পড়ে।

reased
of th
rus.

(৫) জরায়ু অবয়বের ব্যতিক্রম:—তৃতীয়মাস পর্য্যন্ত জরায়ু পেলভিসান্তর্গত থাকিতে যোনিপ্রণালীতে অঙ্গুলি প্রবিষ্ট করিয়া পরীক্ষা করিলেও উহার আকৃতির কোন ব্যতিক্রম বিশেষরূপে জানা যাইতে পারেনা। চতুর্থমাসের পরকখন কখন উহাতে পিউবিসের উপরে প্রাপ্ত হওয়া যায়, এবং পঞ্চম মাসে বাহ্যিক ও আভ্যন্তরিক উভয় বিধ পরীক্ষা দ্বারা উহা অনুভূত হইয়া থাকে। কিন্তু জগৎ ব্যতীত জরায়ু অনা কোন প্রকারে—টিউবারানিতে ক্রমশঃ উহার আকার হ্রাস হইতে পারে বলিয়া ইহাকে গর্ভের নিষ্করক লক্ষণ বলা যাইতে পারেনা।

allotment
and.

৬। উৎপাতন (বল্টমেন্ট) শব্দ:—অঙ্গুলি দ্বারা জরায়ু সহ সন্তান উৎকিষ্ট হইয়া পুনর্বার উহাতে পতিত হইলে যে রূপ অনুভূত হয়, তাহাকেই উৎপাতন শব্দ কহা যায়। চারি মাসের অগ্রে এবং ছয় মাসের পরে এইরূপ পরীক্ষা করা যাইতে পারে না। অভাগা থাকিলে এই প্রকার পরীক্ষা দ্বারা গর্ভাবস্থার এক বিশ্বাসযোগ্য লক্ষণ প্রাপ্ত হওয়া যাইতে পারে।

regeneration
of the muco-
membrane
of the vagina

৭। গর্ভাবস্থায় যোনিপ্রণালীর নৈর্ঘ্যিক ঝিল্লি ভাঙলেও বর্ণ হয়, ইহাও গর্ভের এক উত্তম লক্ষণ বলিতে হইবে

৮। জরায়ু প্রদেশে স্টেথস্কোপ সংলগ্ন করিয়া
 অংশ করিলে দ্বিবিধ শব্দ কর্ণগোচর হয় প্রথমতঃ সস্তা-
 নের জংপিণ্ডের ধুক্ ধুক্ শব্দ এবং দ্বিতীয়তঃ জরায়ুর
 শব্দ। সস্তানের ছন্দয়ের গতির সহিত মাতৃহৃদয়ের গতির
 কোন ঐক্য নাই। সস্তানের জংপিণ্ড প্রতিমিনিটে ১২০বার
 হইতে ১৬০বার পর্য্যন্ত স্পন্দিত হয়। প্রত্যেক শব্দ ঘড়ীর
 টিক্ টিক্ শব্দের ন্যায় দ্বারিত। ইহা সর্বদা এক স্থানে
 ক্ষত হয় না। কিন্তু প্রায় নাভিকূণের একপাশে ক্ষত হয়
 যার। ইহা ক্ষত হইলে গর্ভ হইয়ছে নিশ্চয় রূপে বলা
 যাইতে পারে। গর্ভের প্রথমাবস্থায় গর্ভস্থ সস্তান মৃত
 হইলে উক্ত শব্দ শুনিতে পাওয়া যায় না। জরায়ুর শব্দ
 মিসীরমুখে ফুৎকার নিষ্কাশনের সদৃশ অনুভূত হয়।
 ইহা মাতৃজংপিণ্ডের শব্দ এক কালে কর্ণ গোচর হয়।
 প্রায় চতুর্থ মাসে জরায়ুর পাশ্বে দেশে অথবা সম্মুখ
 ভাগে উক্ত শব্দ শুনিতে পাওয়া যায়।

Examin
 by Stetho-
 cope

(গ) এক বা দুই দিন কোন পাত্রে প্রস্রাব রাখিয়া
 দিলে উহার উপরি ভাগে এক প্রকার চাক্‌চিক্যশালী
 দ্রব্য ভাসমান হইতে দেখা যায়। এবং আণুবী-
 ক্ষণিক পরীক্ষা দ্বারা উহাতে গ্লুকোজ পাওয়া যায়,
 তাহার নাম কীটিন (kysteine)। গর্ভবতীত্ব বাতীত কখন
 কখন চর্কুল স্ট্রীলোকের মূত্রেও উক্ত দ্রব্য পাওয়া যায়।
 অতএব গর্ভবতীর মূত্রে আহারিক শর্করার (grape-
 sugar) দ্বারা উহা গর্ভের তাদৃশ বিশ্বাস জনক লক্ষণ
 নহে। উপযুক্ত লক্ষণসমূহের মধ্যে কতিপয় লক্ষণ

Urine

নির্জীৱক। অবশিষ্টাংশের মধ্যে অনেকগুলি ভ্রমোৎপন্ন এবং অনেকগুলি ব্যাপক কারণ জরায়ুর ও অন্যান্য ভিসিয়ার পীড়িতাবস্থা হইতে উৎপন্ন হইতে পারে।

উক্ত লক্ষণ সমূহ হইতে গর্ভাবস্থা নিরূপণ করিবার ভার বহুদূরী ব্যক্তি ব্যতীত আর কাহারও উপর দেওয়া উচিত নয়।

ভ্রমস্ব নির্গত হইয়া সমুদ পৰীক্ষা করিয়া গর্ভাবস্থার যে যে লক্ষণ পাওয়া যাইতে পারে, তাহা নিম্নে লিখিত হইল।

১। অপরিপক্ক জগ।

২। মেম্ব্রেন (modes)।

৩। হাইড্রিডিস্ (hydroids)।

৪। কলস মেম্ব্রেন (false membrane)।

(১) অপরিপক্কজগ অথবা বিক্লিসমূহ অনেক স্থানে চিনিতে পাওয়া যায়। ভ্রমের লক্ষণ পক্ষ ২ লিখিত হইবে।

বিক্লি (মেম্ব্রেন) সমূহের অনেকগুলি বিশিষ্ট লক্ষণ আছে। ডিম্ভিউরা কোমল সঁসবৎ ও গাঢ় রক্তবর্ণ, ইহার বহির্দিক বন্ধুর ও ছিদ্র বিশিষ্ট, অন্তর্দেশ মসৃণ। আভ্যন্তরিক ডিম্ভিউসের বহির্দেশ মসৃণ, অন্তর্দেশ লক্ষ্য লক্ষ্য পদার্থ আছে তাহাতে কোরয়েন হইতে লব্ধা বিশিষ্ট তিলাই প্রবর্তিত হয়। কোন প্রকার পীড়ায় বিক্লিহরের এরূপ অবস্থা উৎপন্ন হইতে দেখা যায় না।

ance
by
sues
led
the

২। কেহ কেহ বলেন যে, নোল্‌স্ রমণ ব্যতীত অন্য কোন কারণে উৎপন্ন হইতে পারে না। কিন্তু পক্ষান্তরে কেহ কেহ বলেন যে রমণ ব্যতীতও উহা উৎপন্ন হইতে পারে। রমণজনিত হইলে জগের উপাদান সমূহের কোন চিহ্ন পাওয়া যাইবেক না।

(৩) কাইডেটিভ্ রমণ জাত বলিয়া অনেক উল্লেখ করিয়া থাকেন। কিন্তু ইহা দর্শন করিয়া কতদিন পূর্বে গর্ত্ত সঞ্চার হইয়া ছিল বলি, যাইতে পারা যায় না। কারণ রমণ জাত মিলি অনেক দিন জরায়ুতে থাকিবার পরেও ইহা উৎপন্ন হইতে পারে।

(৪) রক্তকুণ্ডল (gyanena archana) কল্‌স্ মেম্ব্‌রু নির্গত হয়, যামানকেশ পূরিক ন. দেখিলে উহাকে রমণজাত বলিয়া বোধ হইতে পারে। কিন্তু রমণ জাত হইতে হইলে ও ফলের চিহ্ন সমূহ প্রাপ্ত হওয়া যায়।

ভূতদেহের পরীক্ষা।

কোন কোন যৌকদ্দময় শব্দ পরীক্ষা করিয়া উপস্থিত অথবা ভূত গর্ত্তের কোন লক্ষণ প্রাপ্ত হওয়া যায় কি না নিরূপণ করিবার আবশ্যক হইয়া থাকে।

জরায়ু কুহর হইলে উহার অন্তঃসত্ত্বা হইয়া থাকিবার কোন সম্ভাবনা থাকেনা। কিন্তু রক্তস্রাব ও শূন্য গর্ত্ত হইলে উহার মধ্যে সন্তান ছিল বলিয়া বোধ হইতে

Post mo
examined

পারে। এরূপ স্থলে গর্ভাবস্থা বিষয়ে নিশ্চিত মত প্রকাশ করা উচিত নহে। কারণ জ্ঞান বাতীত পিণ্ড বিশেষ হইতে উচ্চ বুদ্ধি প্রাপ্ত ও উচ্চর সহিত সম্পর্ক যুক্ত হইয়া থাকিতে পারে। জরায়ু শূন্যগর্ভ নহা হইলে উৎপত্তি জবা উত্তম রূপে পরীক্ষিত হওয়া উচিত এবং পরীক্ষাস্থর যদি জ্ঞানের কোন চিহ্ন পাওয়া যায়, তাহা হইলে গর্ভ হইয়াছিল বলা যাইতে পারে। ডিম্ব কোষের পরীক্ষা করিয়া গর্ভ হইয়াছিল কি না বলা যাইতে পারে। কার্পাস লিউটিয়ম দেখিয়া গর্ভ হইয়াছিল বলা যাইতে পারে কি না ; এ বিষয়ে অনেক বাদানুবাদ হইয়া গিয়াছে। গর্ভ সঞ্চারণ বাতীত জার এক প্রকার অপ্রকৃত কার্পাস লিউটিয়ম হইয়া থাকে। এ বিষয় বিচক্ষণ লোক দ্বারা নির্দ্ধারিত হওয়া উচিত।

dicc-legal
stions
h regard
pregnancy

গর্ভাবস্থা সম্পর্কীয় আদালতীয় প্রশ্নাবলী।

(ক) জ্বীলেকের কত দিন হইতে কত দিন পর্য্যন্ত গর্ভ ধারণের ক্ষমতা থাকে ?

(খ) অজ্ঞানাবস্থায় গর্ভ সঞ্চারণ হইতে পারে কি না ?

(গ) গর্ভবতী গর্ভাবস্থা বিষয়ে প্রসব কাল পর্য্যন্ত অজ্ঞ থাকিতে পারে কি না ?

(ঘ) সত্যিঙ্গদ সত্ত্বে গর্ভ হইতে পারে কি না ?

(চ) জরায়ু যদ্যো এক সন্তান সত্ত্বে দ্বিতীয়তঃ সন্তান উৎপন্ন হইতে পারে কি না ?

একদে প্রত্যেক প্রশ্নের যৌথাসিত উত্তর বর্ণিত হইতেছে যথা ;—

(ক) কাম্পার সাহেব কহেন যে স্ত্রীলোকের সন্তান উৎপাদিকা ক্ষমতা ১৩ হইতে ১৫ বৎসরের মধ্যে আরম্ভ হইয়া ৫০। ৫২ বৎসর পর্য্যন্ত বর্তমান থাকে। উক্ত প্রদেশে সন্তান উৎপাদিকা শক্তি শীঘ্রই আবির্ভূত হয়। আভিসিনিয়া ও বঙ্গদেশে কখন কখন একাদশ বর্ষীয়া এমন কি নবম বৎসর বয়স্কা বালিকাদিগকেও পুত্রবতী হইতে দেখা গিয়াছে।

Limit of
child-bea

ফ্রান্স দেশে বিখ্যাত রাজ বিজোহ সময় দুই একটি বালিকাকে ১১ বৎসর এবং অপর কনেকটিকে উহার তুলন বয়সে গর্ভবতী হইতে দেখা গিয়াছে।

পাকিস্তানে, ৬৪ বৎসর বৃদ্ধাকে সন্তান প্রসব করিতে দেখা গিয়াছে। রজঃস্রাব সন্তানোৎপাদিকা ক্ষমতার নির্দেশ জনক লক্ষণ বলিয়া সচরাচর উল্লিখিত হইয়া থাকে। অতএব প্রক্রিয়ার আরম্ভ হইতে সন্তানোৎপাদিকা ক্ষমতার আরম্ভ গণনা করিতে হইবে। ইউরোপ খণ্ডে কখন কখন নবম বর্ষীয়া বালিকাকে গর্ভবতী হইতে দেখা যায়। ডাক্তর গাই সাহেব আটম বর্ষীয়া এবং ডাক্তর যেন সাহেব ষষ্ঠ বর্ষীয়া বালিকাকে গর্ভবতী হইতে দেখিয়াছেন। কোন বিশ্বাস যোগ্য প্রতীকর্তা বলেন যে, তিনি এক বর্ষীয়া বালিকার রজঃস্রাব হইতে দেখিয়াছেন। পাকিস্তানে, ডাক্তর গাই সাহেব ৫৭ বৎসর বয়সে, ত্রেসার জেমস রীড ৭১ বৎসর বয়সে এক স্ত্রীলোককে গর্ভবতী হইতে দেখিয়াছেন। এতদ্ব্যতীত অধিকতর বৃদ্ধ বয়সে রজঃস্রাবের কথা উল্লিখিত আছে।

এতদ্ব্যতীত সচরাচর প্রায় দ্বাদশ বৎসর বয়সে কামিনী-
দিগকে ঋতুযতী হইতে দেখা যায় এবং ৪৫ হইতে ৫০
বৎসরের মধ্যে উক্ত প্রক্রিয়ার শেষ হয়।

(খ) কে প্রাউন সাহেব কহিয়াছেন, হিষ্টিয়ারিয়া
পীড়ার, মাদক দ্রব্য সেবনে, অথবা স্থাসরোধ বশতঃ
অচেতনাবস্থায়, মদিরা পান হেতু উন্মত্তাবস্থায়, এবং
যৌর নিষ্কাশন স্ত্রীলোকের অজ্ঞাতসারে রমণকার্য সাধিত
হইলে গর্ভ সঞ্চার হইতে পারে। অতএব অনেক গ্রন্থকর্তা
এই মতের পোষকতা করিয়া গিয়াছেন।

(গ) উপযুক্ত অর্থাৎ অজ্ঞাতসারে রমণকার্য
সাধিত হইয়া গর্ভ সঞ্চার হইলে স্ত্রীলোকের নিজের
অবস্থা বিষয়ে অজ্ঞ থাকিলে সম্পূর্ণ সম্ভব।। এরূপ
ঘটনায় জৈনদের শ্রোতৃত্ব প্রভৃতি লক্ষণসমূহ গর্ভসঞ্চার
জনিত মনে না করিয়া অন্য কারণে জুত মনে হইয়া থাকে।
প্রকার বিশেষে রমণকার্য সম্পাদিত হইলে গর্ভ সঞ্চারের
কোন সম্ভাবনা নাই।

শ্রুত স্ত্রীলোকের এরূপ বিশ্বাস জন্মাইয়া উক্ত
কার্য সাধিত করিলে, সেই স্ত্রীর উক্ত প্রকার ভ্রম হইতে
পারে। কামপার সাহেব বলেন যে, জল মধ্যে রমণ-
কার্য সম্পাদিত হইলে গর্ভ সঞ্চার হইতে পারে
না মনে করিয়া গর্ভ সঞ্চেও এক স্ত্রীলোককে স্ত্রীর
অবস্থার বিষয়ে অজ্ঞ থাকিতে দেখা গিয়াছিল।

অনেকের মনে এরূপ বিশ্বাস আছে যে, প্রথম রমণে
এবং সন্তান জন্ম অস্থির থাকিলে কিঞ্চিৎ রমণ কর্তব্য অসম্পূর্ণ

হইলে গর্ত সঞ্চার হইতে পারেনা। অনিচ্ছাবশতঃ অথবা অপমান ভয়ে সম্ভান এসবের ইচ্ছা না থাকিলে গর্তের লক্ষণ সমূহ অন্যাকোম কারণোদ্ভূত বলিয়া মনে হইতে পারে। পক্ষান্তরে কোন কোন বিবাহিতা স্ত্রী সম্ভান প্রাপ্তির উদ্দেশ্যে আপনাকে গর্তবতী মনে করিয়া এসবের উদ্যোগ পর্যন্ত করিয়া থাকে। কোন কোন বিবাহিতা স্ত্রী অকারণে গর্ত লক্ষণ সমূহকে অন্য কারণোদ্ভূত বিবেচনা করিয়া থাকে।

(য) ইহা পূর্বেই উল্লিখিত হইয়াছে যে, বারং বার রমণের এবং সম্ভান প্রসবের পরও সতীন্দ্র কক্ষির থাকিতে পারে। অতঃপর সতীন্দ্র দেখিতে পাইলে গর্ত হয় নাই এরূপ বলা যায়না।

প্রসব।

(চ) গর্ত মত্রে পুনর্বার গর্ত সঞ্চার হইতে পারে কিনা ইহা সুভাভূত বিবরণ প্রাপ্তিতে বিহৃত হইবে। Deliver

গর্তাবস্থারমায় এই ঘটনাও অপমান ভয়ে বা ভ্রম ভ্রান্ত্য উদ্দেশে লুক্কানিঃ অথবা কোন বিষয়ের উত্তরাধিকারী জন্য, উপপতির অন্তঃকরণে দয়া সঞ্চার করিয়া তাহাকে বিবাহ করিতে প্ররূপ্ত করিবার নামসে, কিম্বা সম্ভান প্রসব করিয়াছি বলিয়া প্রাণীকে সম্বলিত করিবার জন্য অপরের সম্ভান লইয়া উচ্চাবস্থা কল্পিত হইয়া থাকে।

এরূপ ঘটনাসম্পর্কীয় কোন মোকদ্দমা উপস্থিত হইলে ডাক্তরকে জুরীলোকের প্রকৃত অবস্থা নির্ধারণ করিতে হয়। কিন্তু ইহা লুক্কায়িত রাখা প্রায়ই ঘটনা থাকে। বিশেষতঃ জগৎপ্রতি বিদায়ক মোকদ্দমায় জুরীলোককে পরীক্ষা করিয়া অল্পদিনের মধ্যে প্রসূত হইয়াছিল কিনা, স্থিরকরিবার আবশ্যিক হয়। কখন কখন কোন মৃত জুরীলোকের শব্দ পরীক্ষার সময় তাহার পূর্বে সম্মান হইয়াছিল কিনা নিরূপণ করিবার আবশ্যক হইয়া থাকে। কোন জগৎপ্রতি মোকদ্দমায় সম্মান, যাতার ক্ষমতাসারে সুস্থিত হইয়াছিল অথবা তাহার নিজের কোন দূর্য্য উদ্দেশ্যে বশতঃ সম্মানের ভীতন বিপদগ্রস্ত হইয়াছিল কিনা, তাৎপর্যের সহিত প্রকাশ করিতে হয়। অতএব এই প্রস্তাব দ্বারা অংশে বিভক্ত হইল।

প্রথমতঃ : জুরীলোকের অতি অল্প দিনের মধ্যে সম্মান প্রসূত হইয়া থাকিবার চিহ্ন সমূহ।

দ্বিতীয়তঃ : মৃত্যুরূপে অল্প দিনের মধ্যে সম্মান প্রসূত হইয়া থাকিবার চিহ্ন সমূহ।

তৃতীয়তঃ : পূর্বে সম্মান প্রসূত হইয়া থাকিবার চিহ্ন সমূহ।

চতুর্থতঃ : প্রসূত অবস্থার সম্বন্ধীয় আদালতীয় তৈবকা বিবয়ক কতিপয় প্রশ্ন।

পঞ্চমতঃ : প্রসূত হইবার অতি অল্প দিন পরে জুরীলোককে পরীক্ষা করিলে লিখিত চিহ্ন সমূহ প্রাপ্ত হওয়া যায়। মুখমণ্ডল পান্ডুরাং এবং চক্ষুদ্বয় লিম্বাং এবং

ক্রমবর্ধমান পদ্ধতিতে হয়। নাকী উল্লেখ্যমিশ্র, চর্ম
 কোমল ভেদেটক এবং এক প্রকার তুর্গকযুক্ত হইয়া থাকে।
 তনুদ্ব্যতীতীয় বা চতুর্গনিবসে পূর্ণ। দৃঢ় এবং গ্রন্থি বিশিষ্ট
 বোধ হয়। চূড়াক্ষয় বহু রক্ত এবং নিকটস্থ চর্ম গর্তা
 দ্বারা প্রকাশক বর্ণে সজ্জিত থাকে। তনুদ্ব্য চাপিলে
 অথবা টানিলে তাহা হইতে তুচ্ছবৎ এক প্রকার স্রাব নির্গত
 হয়। গ্ৰন্থীকণ বহুদ্বারা পরীক্ষিত হইলে সেই দশ প্রসব
 বা জনকতা সম্বন্ধে অনুসন্ধানের সময় অনেক সুবিধা
 হইয়া থাকে। উন্নয়ন ক্ষীণ, উচ্চর চর্ম ভাঁজ এবং
 উচ্চর নিম্নভাগে পিউরিস হইতে নাকিকুণ্ড পর্যন্ত
 ভেঁরা দেখা যায়। পিউরিসীয় প্রদোশ দৃঢ় রূপে
 হস্ত স্পর্শিত হইলে অসম্পূর্ণরূপে সংকোচিত জরায়ুকে
 নবজাত শিশুর যন্ত্রকের ন্যায় এবং পিউরিসের
 সীমার তিন চরি ইঞ্চি উপরে ও এক পাংশু স্থাপিত বোধ
 হয়। সহজমনোদ্রিষ্ট বিস্তৃত ও উচ্চতে আচ্ছিত চিহ্ন
 সমূহ লক্ষিত হয়। ইহা ক্ষীণ শিথিল ও কখন কখন
 ক্ষত হইয়া যায়। প্রথম প্রসব কালে কর্মেট এবং
 কখন কখন পেরিনিয়াম ছিন্ন হইয়া থাকে। যোনি-
 প্রণালীর মধ্যে হস্ত প্রবেশিত করিলে জরায়ুকে হৃৎকাকার
 এবং পেলভিসীয় প্রদোশস্থ পিণ্ডের সহিত এক হইতে
 দেখা যায়। জরায়ু-মুখ একপা অকল্পে উচ্চর
 ভিতর দুই তিন অঙ্গুলি প্রবেশ করিতে পারে। এবং
 উচ্চর ওঠিয়া শিথিল হইয়া পড়ে, বধ্যস্থিত ছিন্ন
 চিহ্নের দ্বারা দেখা যায় যদি প্রসবের আতি অপেক্ষণ গারেই

পরীক্ষা করা হয়, তাহা হইলে ওঠবার দেখতে পাওয়া যায় না। জরায়ু যুব এরূপ নিষ্কৃত থাকে যে, জরায়ু ও যোনিপ্রাণালীকে এক প্রাণালী বলিয়া বোধ হয়। যোনি প্রাণালী নিষ্কৃত ও শিথিল এবং উহার রিউক্সী সমুদ্র অস্পষ্ট হইয়া থাকে। প্রসবের সময় জরায়ুর অনেক শিরা ও ধমনী ছিন্ন হওয়াতে অধিক পরিমাণে বিস্কৃত রক্ত নির্গত হয়। প্রসবের পর দুই তিন কথনও তাহা তাত্ত্বিক দিবস পর্যন্ত এক প্রকার শোণিত ক্রম দ্বারা জননেন্দ্রিয় হইতে নির্গত হয়, তাহাকে লোকিয়া বলে। প্রথম নিঃসৃত সমুদায় রক্ত নির্গত হইয়া গেলে ল্যাক্সাফাইব্রিন বিচ্ছিন্ন হয়, কিন্তু উহাতে অধিক পরিমাণে প্রাপ্ত হওয়া যায়। দুই তিন দিবস পরে উহা বর্ণহীন অথবা এক প্রকার মলিন করিডার হয়। উহাতে এক ঐক্যের ন্যূনতম তৈলবৎ আলকিক গন্ধ আছে। উহার গন্ধ কোন প্রকারে অস্বাদ্য দ্রব্য দ্বারা বিনষ্ট করা যায় না। প্রসবের সপ্তম আটম দিবস পরে লোকিয়ার পরিবর্তে ক্লোয়াল মিউকস নির্গত হয়। উহা প্রায় চারি পাঁচ সপ্তাহ পর্যন্ত থাকে। এসমুদায় লক্ষণ একত্রে পাওয়া গেলে প্রসব যে হইয়াছে তাহা নির্দিষ্ট হইয়া থাকে। কোন পিণ্ডনির্গমন হেতু জরায়ু ও যোনি প্রাণালী বৃদ্ধি প্রাপ্ত এবং জননেন্দ্রিয়ার বর্ধিষ্ণু নিষ্কৃত হইতে পারে। উক্ত কারণ হেতু জরায়ু হইতে ক্রমনির্গত হইতে পারে। এবং উহার সহিত সমস্ত থাকতে জন যন্ত্রের দুঃখউৎপন্ন হইতে পারে। উদরের ও বিস্তৃত হওয়ার চিহ্ন সমুদ

লক্ষিত হইতে পারে। কিন্তু প্রসবের অতি অল্প দিন
পরেই পাকিলা করা উচিত। কারণ বেশ দিন না অতীত
হইতেই উক্ত লক্ষণ সমূহ নিশ্চয় হইয়া যাইবার সম্ভব।

অতীতকাল নলিষ্ঠ এবং সন্তান ক্রম হইলে সন্তান
দ্বয়সহ না অতীত হইলে আর কোনকালনিশ্চিত বৃত্ত
লক্ষণ করিতে পারা যায়না। গর্ভাশ্রয় প্রায়শ্চর্চ্চ-
পাত হইলে কিছুমাত্র স্পর্শে লক্ষণ হয়না।

দ্বিতীয় প্রকার গর্ভ পাক হইলে ক্রম হইতে
দেখা যায়না।

৩য়তঃ। মৃতদেহ অল্প দিবসের মধ্যে প্রসব হইয়া
যাকিলে লক্ষণ সমূহ।

জননোত্তর মর্জিত হইয়া অতি নিকটস্থ প্রসব হইলে
মেসমস্ত উক্ত লক্ষণ ৩ তম। মৃতদেহ যে সমুদায়ই
দেখিতে পাওয়া যায়। উক্ত চিত্র করিয়া পরায়ু বাতির
করিলে প্রসব হইবার ৩ মৃত্যুর মধ্যবর্তী সময়ের মৃত্যু
দ্বিতীয় বর্ষ ৩৫ উই র দিক সমুদায় অনেক ব্যতিক্রম হইয়া
থাকে। প্রসবের অবশিষ্ট পদ মৃত্যু হইয়া থাকিলে
অরাম মুখ অতিশয় নিশ্চুত এবং অরাম দেহ চেপ্টা ও
শিথিল হইতে দেখা যায়। ইহার বৈদ্য প্রায় ৯ হইতে ১২
ইঞ্চি। অত্যন্তক রক্তের চাপ এবং গাত্রের আভ্যন্তরিক
অংশে ডিসি ডিউয়ার অবশিষ্ট কোমল এবং সঁসদ
পেণ্ড দেখিতে পাওয়া যায়। যে স্থলে ফুল (placenta)
সংলগ্ন ছিল, সেই স্থান গাত্র রক্তবর্ধ বিশিষ্ট এবং অর্ধ
চন্দ্রাকার হিষ্টিবৃত্ত দেখা যায়। প্রসবের পর বহু দিন

Sign of
recent del-
ivery in the
dead

অতীত হইতে থাকে, ততই জরায়ু সংকোচিত হইয়া আইসে। নিয়মিত সাময়িক প্রসবের দুই তিন দিবস পরে, জরায়ুর দৈর্ঘ্য ৭ ইঞ্চি এবং প্রস্থ ৪ ইঞ্চি থাকে। ইহার গাত্রে বহির্ভাগে শিরানিশিট ও স্থানে স্থানে বেস্তনে বর্ণে রঞ্জিত, কর্তন করিলে পেশীবৎ বেধ হয়। এবং স্থূলতা প্রায় এক ইঞ্চি হইতে দেড় ইঞ্চি পর্য্যন্ত দেখা যায়।

গাত্রে আভ্যন্তরিকংশে প্রায় একরূপে আবৃত থাকে। এক চতুর্ভুজ অতীত হইলে জরায়ুর দৈর্ঘ্য প্রায় ৫.৬ ইঞ্চি এবং স্থূলতা প্রায় এক ইঞ্চি হয়। উহার শিরাসমূহ বিলুপ্ত হয় এবং উহা কর্তন কর হয়। গাত্রে আভ্যন্তরিকংশে একরূপে আবৃত ও ডিসিডিউয়া যুক্ত থাকে। একপক্ষ অতীত হইলে জরায়ুর দৈর্ঘ্য ৫ ইঞ্চির অধিক থাকে না এবং এক প্রসব পরে উহা পূরিক্রিতি প্রাপ্ত হয়। কিন্তু জরায়ু যুক্ত পূরির নাগ সম্পূর্ণ অবকল হয় না। কেলোপিরান মল এবং ডিম্ব শয় কর্তন করিলে সেখানে রক্তাধিকা দেখা যায়। এবং ডিম্বাশয় কর্তন করিয়া সন্দর্শন করিলে এক বা অধিক কাপাসিউটিয়ন দেখিতে পাওয়া যায়।

৩য়তঃ। পূর্বে সম্ভাব্য প্রসূত হইয়া থাকিলে জ্রী-লোকের শরীরে সিম্ব লিখিত চিহ্ন সমুদায় প্রাপ্ত হওয়া যায়। উদরে, শুনদ্বারে এবং উকতে শুভ্রবর্ণ রেখাচিহ্ন দেখিতে পাওয়া যায়। ইহা নাও থাকিতে পারে এবং গর্তীবদ্ধা বাতীত অন্য কোন কারণেও উৎপন্ন হইতে পারে।

যেহেতু উহা ক্রমশঃ বিস্তৃত হইয়া একেবারে শিথিল হইয়া যাওয়া বাতীত আর কিছুই নয় সুতরাং অন্য কারণেও এরূপ হইতে পারে। উদারের চিহ্ন অন্য কারণ বশতঃ বিস্তৃত হইয়াছিল বলিয়া জ্ঞানের এরূপ সঠিতে পারে না। উভয় স্থলে উক্ত চিহ্ন দেখা গেলে উহা গভীর স্থা অথবা উন্নত স্থানে কোন পণ্ডিত হইয়াছিল বলা যায়। বহুদূর পর্যন্ত বিস্তৃত হইয়া উন্নত স্থানে অবস্থান করিয়া উহার নীচের অংশে অবস্থান করিতে পারেন। কারণেই উহা বিস্তৃত হইতে পারে। উদারের চিহ্ন দেখা গেলে উপস্থিত কোনও স্থানে উহা বিস্তৃত হইয়া থাকে। পক্ষ হইয়া, অথবা প্রাণীর অন্য হইলে অন্য অস্থানে অবস্থান করিতে হইলে সম্ভব হইয়া থাকে। সমস্ত অস্থানে থাকিলে সম্ভব না হইয়া থাকিলে সম্ভব।

(৩র্থ) অজ্ঞান অস্থান সম্ভব প্রসূত হইতে পারে কিনা? অনেক বস্তুই যে, জীবিত মজিয়া অথবা অন্য কোন মাদক দ্রব্য সেবন হেতু অথবা কেয়া, ডিসিরিয়ম, পিগরপার্ল কন্ডলশন, এপিলেপসী, গাঢ় নিদ্রাও কণিক চেতনাতার অবস্থাতে, ও সমস্তেও এমিসন বশতঃ জ্ঞান রহিত হইলেও সম্ভব প্রসূত করিতে পারে। প্রথম সম্ভব মজিয়া অজ্ঞাতসারে প্রসূত হইয়া বড় সম্ভব নহে। কিন্তু যাহারা অনেক সম্ভব অজ্ঞানে প্রসব করিয়াছে তাহাদের পক্ষে অজ্ঞাতসারে প্রসব হইয়া বড় অসম্ভব নহে।

Believe
the un-
conscious
of them

(খ) জ্বীলোক কোন সাহায্য ব্যতিরেকে এসব করিলে, সম্ভবতঃ মৃত্যু হইতে রক্ষা করিতে পারে কিনা? এই প্রশ্নের সমাধান। শিশু হঠাৎ বিষমক প্রস্থাবে বিবৃত হইবে।

জ্বীলোক পরিবর্তন।

growth &
development
the focus

জরুর ক্ষুদ্র শিশু অর্থাৎ জ্বীলোকের ন্যায় এসব ও কতদিনের বিরূপ পরিবর্তন হয়, তাহা জ্ঞান হইলে জ্ঞান হইবে। শিশু হঠাৎ, সুস্থ, তবু এই প্রস্তাবিত রকমের উদ্ভবরূপে স্বপ্নরূপ হইতে পারে না, অতএব ৩২ দিবস অগ্রে যদি সংক্ষেপে বর্ণিত হইতেছে।

ইতি পূর্বে জ্ঞান হইয়া যে, বিংশ শতাব্দীর অপরূপ বিংশ শতাব্দীর পূর্বে জরুর মধ্যে জ্বীলোকের উদ্ভব, growth দৃষ্ট হইবে। কিন্তু জ্বীলোক, বহু ও জ্বীলোক সাহেব গর্ত সঙ্কটের মধ্যে দিবস পরে জরুর মধ্যে জ্ঞান দেখিতে পাইয়াছিলেন।

body,
to be
weeks

তৃতীয় হইতে চতুর্থ সপ্তাহে জ্বীলোকের দৈর্ঘ্য হইবে : ৩ জন প্রায় ২০ সেঞ্চি : অসত্য বড় পিপালিকার মত অথবা একটি বরের মায়ের আকার সর্পের মায়ের মতকের মত ক্ষুদ্র, চরমের দিগ স্বাক্ষর, এবং উহা অতি রক্ত সঞ্চয় থাকে না : ভারী যুগ্ম স্থলে একটি বিচ্ছিন্ন চিহ্নবাত্ত লক্ষিত হয়, তাহী চক্ষুর স্থলে দুইটা রক্তবর্ণ চিহ্ন থাকে ; হস্ত পদ দুটুক-বৎ, ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র উচ্চ ও শাখা শাখা হয় ; সমুদায় পরীয়ে কোরোরেনের লোমশ অথবা আরও থাকে।

ছয় সপ্তাহ বয়ঃক্রমে আগের দৈর্ঘ্য ২ আর্ড ইঞ্চি হইতে Six weeks
এক ইঞ্চিও কিছু কম হয়। ওজন করিলে ৪০—৭৫
গ্রেণ হয়। বসঃস্থল হইতে মস্তক এবং করোড়ী (cranium)
হইতে মুখ স্বতন্ত্র হইয়া পড়ে। নাসিকা, চক্ষু,
মুখ ও কণের ছিন্ন সমূহ দেখা যায়। শরীরের মধ্যের
স্থান হইতে অঙ্গুলি বিশিষ্ট হস্তদ্বয় ও ওহা ছারের
মিকট পদদ্বয় বাহির হয়, নাভিরক্ষু সংযুক্ত নাভিস্থল
লক্ষিত হয়। নাভি বা নাভিরক্ষু, ফুল বা প্লাসেন্টা
এই কালে উৎপন্ন হইতে থাকে। কোরয়েন এবং এম-
নিয়ন এখন ও পৃথক থাকে।

দুই মাসে : দৈর্ঘ্য ১৫ ইঞ্চি হইতে প্রায় চারি ইঞ্চি Two months
হয় ওজন করিলে ২.৫ ড্রাম হইয়া থাকে। ওষ্ঠদ্বয়,
নাসিকা এবং অক্ষিপুটের অঙ্গুর উদয় হয়। জননে-
ন্দ্রিয় দেখিতে পাওয়া যায়, শরীর হইতে হস্ত পদ
স্বতন্ত্র হইয়া থাকে। ওহা ছার স্থলে একটি কৃষ্ণবর্ণ চিহ্ন
দেখিতে পাওয়া যায়। ফুসফুস এবং প্লীহা অঙ্গুর দেখা
দেয়; এবং প্লীহা নাভিকূণের পশ্চাৎভাগে স্থাপিত
থাকে। পাকায় উদরের মধ্যে প্রবিষ্ট হয়। ইউরেকস
দৃষ্ট হয়, ফুল সংলগ্ন হইবার স্থলে কোরয়েন এবং এম-
নিয়ন সংলগ্ন হয় ফুল প্লীহা আকার প্রাপ্ত হইতে
থাকে; নাভিহ শিরাসমূহ বক্র বা ভড়িত হইতে থাকে।
ললাটাহি ও পঞ্জরাধির চিহ্ন লক্ষিত হয়।

তিন মাসে দৈর্ঘ্য ২—৬ ইঞ্চি হইয়া থাকে। ওজনে ১
হইতে ৩ আউন্স। মস্তক ৪৫ অক্ষিপুট, ৩ ওষ্ঠদ্বয় Three months

একত্রিত থাকে। চক্ষের পাতার সংযোজক চর্ম্য দুটো হয়। অঙ্গুলি সমূহ পৃথক হয়, পদদ্বয় পূর্বোপেক্ষা হ্রাষ্ট্র প্রাপ্ত হয় এবং জননেন্দ্রিয় স্পষ্টতরূপে এবং আয়তন বর্দ্ধক ক চ দ্বারা লিঙ্গ নির্ণয় হইতে পারে। খ. ইমন প্রাণ এবং সুপ্রাণিণ ল কাপ সিউল দেখা যায়, হৃৎপিণ্ডের রহস্য কেটর দ্বয় স্পষ্ট লক্ষিত হয়। জরায়ুর ডেসি ডিউয়া এবং রিলেক্সা এই দুই বিশিষ্ট একত্রিত হইয়া আইসে; নাভিতে শিরা এবং শিরীনবৎ স্রাব্য মাত্র দেখা যায়, ফুল সম্পূর্ণ রূপে স্বতন্ত্রিত হয়। এবং অট্টলাইকাল ভেসিকেল আলাস্টেস এবং অফেলো-মেসেন্টরিক নালী সকল লিপ্ত হইয়া যায়।

near of
our months

চারি মাসে দৈর্ঘ্য ৪৪ ইঞ্চি ৮ ইঞ্চি ; ওজনে ৩ ইঞ্চিতে ৮ আউন্স। চর্ম্য ঈষৎ নলের আভা যুক্ত এবং অপেক্ষাকৃত কিছু কঠিন, মুগ বড় এবং ব্যাক্ত। চক্ষের পাতার সংযোজক চর্ম্য স্পষ্ট নখর বাহির হইতে থাকে। পিত্তাশয় ঈষৎ লক্ষিত হইতে থাকে। ডিওডিনামে নিকোনিরন এবং সিকমের ভাল্ভ দেখা যায়। নাভি কুণ্ড পিউবিসের নিকটে অবস্থিতকরে। কোরগেন এবং এম-নিয়ম সম্বলিত হইয়া যায়। জরায়ুর যে স্থলে ফুল সংলগ্ন থাকে তথায় সিল্লি সমূহ এবং সেক্রমের নিম্ন ভাগে অস্থি চিহ্ন লক্ষিত হয়; কর্ণের স্ক্রোফা হ্রি সমূহ অস্থিময় হয়।

পঞ্চমমাসে : দৈর্ঘ্য ৬ ইঞ্চিতে ১০ ২ ইঞ্চি পর্যন্ত ; ওজনে প্রায় ৫ আউন্স হইতে ১ পৌণ্ড ১ আউন্স হইয়া থাকে। শরীরের অপেক্ষা বহুক এক্ষণে অনেক বড় হুই হয়। নখর

months

স্পষ্ট লক্ষিত হয়। যন্তাকোণরি কেশসমূহ উন্মিত হইতে আরম্ভ হয়, একপেচ চর্ম্ম বসাবৎ জরা থাকেন। ক্রমশঃ ও মূত্রযন্ত্র রূপাকার হয়। পিত্তাশয় স্পষ্ট লক্ষিত হয়। রক্তশ্রেণী হরিতা আভাযুক্ত হরিতবর্ণ প্রথম মল থাকে।

অস্থি চিক্ন সমূহ লক্ষিত হয়, স্তায়ী দন্তের অঙ্কুর দেখা যায়।

ছয় মাসে : ৮ হইতে ১৩ ইঞ্চি, ওজন ১ পোণ্ড Six month
২ আউন্স, চর্ম্ম ফাইবার বিশিষ্ট এবং লোম ও বসাবৎ জরা আচ্ছাদিত হয়। এবং উচ্চ বর্ণ মিন্দুবৎ। অক্ষিপৃষ্ঠস্থ একপেচ একত্রিত থাকে। চর্ম্মের পাতার সংযোজক চর্ম্ম এখনও থাকে। মার্জিত পাইপের কিছু উচ্চে সংলগ্ন থাকে। রক্ত শ্রেণী প্রথম মল থাকে। যকৃত পাত রক্তাণী; পিত্তাশয়ে এক প্রকার অস্বাদহীন জলীয় জরা থাকে, অগ্নিদ্বয় মূত্র বহুতর নিকটে থাকে, বকেন্দ্রির খণ্ড চতুর্ভুজ অস্থিচিক্ন লক্ষিত হয়। শরীরের মধ্যস্থল বকেন্দ্রির নিম্ন দেশে স্থাপিত হয়।

সাত মাসে, দৈর্ঘ্য ১২ হইতে ১৬ ইঞ্চি, ওজন ২ হইতে ৪ পোণ্ড, চর্ম্ম দৈর্ঘ্যলাল, কুল ফাইবার বিশিষ্ট এবং বসাবৎ জরা আচ্ছাদিত থাকে। কেশ দৈর্ঘ্য; ইঞ্চি, নখর অঙ্গুলির সীমা পর্যন্ত আইসেন। অক্ষিপৃষ্ঠ শব্দন্ত হইয়া পড়ে এবং চর্ম্মের পাতার সংযোজক চর্ম্ম বিলুপ্ত হইতে থাকে। সিকম ও ইলিরয়ে প্রথম মলে পরিপূর্ণ থাকে। যকৃতের উত্তরাংশ অক্ষিপৃষ্ঠাকার। পিত্তাশয়ে পিত্ত সঞ্চিত থাকে।

Seven
months

শরীরে বৃদ্ধির হয়। মূত্রপত্র হইতে অণু অবত্ৰিত হয়।
অবশিষ্ট লক্ষিত হয়, বকোস্থির কিঞ্চিৎ নিম্ন ভাগে
শরীরের মধ্যস্থল স্থাপিত হয়।

Eight
months

আট মাসে : দৈর্ঘ্য ১৪ ইঞ্চিতে ১৮ ইঞ্চি ওজন ৭ :
ইঞ্চিতে ৫ : ১ পৌণ্ড। চর্ম গোলাপ পুষ্পের বর্ণের মায়,
কুত্র কুত্র লোম বিশিষ্ট এবং বসাবৎ ত্রব্যে আবৃত
থাকে। মথর অঙ্গুলির সীমা পর্যন্ত আইসে : চর্মের
পাঁতার সংযোগক চর্ম একেবারে বিলুপ্ত হইয়া যায়।
অণুদ্রব আন্তরিক ভিত্তি আইসে। সেক্রমের শেষ
খণ্ডে অস্থিচিহ্ন স্থাপিত হয়। শরীরের মধ্যস্থল বকোস্থি
অপেক্ষা নাতি কুণ্ডের নিকটে বর্ত্তী হইতে থাকে।

Nine months

নয় মাসে : দৈর্ঘ্য ১৬ ইঞ্চিতে ২০ ইঞ্চি, ওজন ৪ :
ইঞ্চিতে ৭ পৌণ্ড। মস্তক প্রায় একইঞ্চি লম্বাচুলে আবৃত
থাকে, চর্ম বসাবৎ ত্রব্যে আবৃত থাকে। শুষ্কদেশ
ব্যতীত শরীরের অনাকোম অংশে লোম থাকেনা।
অণুদ্রব ইঙ্গ ইনেল ক্যানাল হইতে বহির্গত হইয়া
অণুকোষে স্থাপিত হয়। প্রথম বিষ্ঠা ওষা দ্বারের নিকটে
থাকে ; উত্তর অস্থির মিশ্র সীমায় অস্থি চিহ্ন লক্ষিত
হয় ; হাইরএড অস্থি বৎ হয়নাই। মস্তকের পক্ষাৎ ভাগের
অস্থি চারি অংশে অবত্ৰিত থাকে। কর্ণের বহির্দেশস্থ
দ্বিত্ত উপাধি (cartilage) নয় থাকে।

One year

পূর্বাষ্ট্রের আগের দৈর্ঘ্য উর্দ্ধ সংখ্যায় ২৬ ইঞ্চি পর্যন্ত
হইয়া থাকে। ভ্রূম সংখ্যায় ১৭ ইঞ্চি হয়। সচরাচর
শরীরে অণু দৈর্ঘ্য ১১ ইঞ্চি পর্যন্ত হইয়া থাকে। ওজন

উদ্ভিদ ১৬ পৌণ্ড, স্থান সংখ্যার ২ পৌণ্ড ৩ আউন্স
হয়। সচরাচর জন্মের তার গড়ে ৬ পৌ ১১ আউন্স
হইয়া থাকে।

জগহত্যা।

Abortio

অসং অভিপ্রায়ে গর্ভ পাত করিলেই জগহত্যা
বলা যায়।

যদি কোন ব্যক্তি কোন স্ত্রীলোককে (গর্ভবতী হউক
অথবা না হউক) গর্ভপাত উদ্দেশে কোন প্রকার বিবাক্ত
দ্রব্য অথবা কোন হানিজনক পদার্থ কিংবা অস্ত্রাদি
এক্সণ কোন পদার্থ গর্ভপাত উদ্দেশে অথবা প্রয়োগ
করে; অথবা সে উক্ত স্ত্রীকে গর্ভপাত উদ্দেশে তাহা
ব্যবহার করিতে প্ররোচিত করায়, তাহা হইলে তাকে জগ-
হত্যা দোষে দোষী হইতে হয়। গর্ভবতী স্ত্রী উক্ত
উদ্দেশে উক্ত উপায় সমূহ অথবা অবলম্বন করিলে
তাহাকেও জগহত্যা দোষে দোষী হইতে হয়। আইনে
জগহত্যা দোষ সম্বন্ধে বিচলনের quickening বিধানে
কিছুই উল্লেখ নাই।

জগহত্যা। সম্বন্ধীয় মোকদ্দমার ভাষ্যকারের প্রথমতঃ
অসং প্রাক্ষিপ্ত দ্রব্য পরীক্ষা করিয়া গর্ভপাত হইয়াছে
কিনা নিরূপণ করিতে হয়। যদি অসং প্রাক্ষিপ্ত দ্রব্য
গর্ভ সংক্রান্ত নিরূপিত হয়, তবে গর্ভপাত স্বাভাবিক
কারণে হয়, নৈব দোষ, অথবা অসং অভিপ্রায়ে

হইয়াছে তাহা নিরূপণ করা একান্ত উচিত। পরিদেহক, প্রস্রাবকে পরীক্ষা করিয়া দেখা উচিত যে, সে অল্প দিবস মধ্যে প্রসব করিয়াছে কিনা। তৎবিষয় বিশেষরূপে পরীক্ষা করিয়া গর্ভপাত নিরূপণ করিতে হয়। অতএব এই প্রস্তাব পরীক্ষা কার্যের সুবিধার্থে তিন অংশে বিভক্ত করা গেল।

১। ডরাযু প্রকিপ্ত দ্রব্যের পরীক্ষা।

২। গর্ভপাতের কারণ নিরূপণ।

৩। স্ত্রীলোকের পরীক্ষা।

Examination
of the dis-
charges from
the womb

১। গর্ভ সঞ্চারের অতি অল্প দিবস পরেই গর্ভপাত হইলে ডরাযু প্রকিপ্ত দ্রব্য পরীক্ষা করিয়া জ্ঞান নিরূপণ করা অতিশয় কঠিন। কিন্তু জ্ঞান কতক অংশে বর্দ্ধিত হইলে উদ্ধারে অনারামে নিরূপণ করিতে পারা যায়। মোল্লিস্ এবং রুড্রিম্ মেম্বার্ণ চিনিয়ার উপায় ইতি পূর্বে বর্ণিত হইয়াছে। অতএব পুনরুল্লেখ করা বাঞ্ছনীয় নহে। ডরাযু প্রকিপ্ত দ্রব্য পরীক্ষা কালে স্মরণ রাখা উচিত যে কখন কখন হাইড্রটীক ও রসন আত বলিয়া বোধ হইয়া থাকে; কিন্তু এরূপ ঘটনা অতি বিরল। পরীক্ষা দ্বারা ডরাযু প্রকিপ্ত দ্রব্য জ্ঞান রূপে নিরূপিত হইলে পূর্বোক্তবিধ লক্ষণ দ্বারা উদ্ধার ব্যতীত নিরূপণ করা হইতে পারা যায়।

Natural
causes of
abortion

২। প্রথম অথবা দ্বিতীয় প্রায়োগ বশতঃ অর্থাৎ অসৎ আক্রমণে গর্ভপাত হইলে তাহার কারণ নিরূপণ করিবার পূর্বে গর্ভপাতের কতকগুলি আভাসিক কারণ অবগত

হওয়া একান্ত উচিত। এবিধর বাঁহারা বিশেষরূপে
অধ্যয়ন হইতে ইচ্ছা করেন, তাঁহারা স্বাতী-বিদ্যা নামক
স্বতন্ত্র পুস্তক অধ্যয়ন করিলেই জানিতে পারিবেন।
এখানে আভিসংক্ষেপে স্বাভাবিক গর্তপাতের কয়েকটি
কারণ বর্ণিত হইতেছে যথা।—

সচরাচর গর্তের প্রধান কারণেই স্বাভাবিক কারণ
বশতঃ গর্তপাত হইয়া থাকে। এইরূপে সমুদায় গর্ত
সঞ্চারের প্রায় এক তৃতীয়াংশ নষ্ট হয়। গর্ত পাতের
কারণ দুই প্রকার।

(ক) পূর্ববর্তী কারণ।

(খ) ২। উদ্ভাণক কারণ।

(ক) এই কারণে গর্তবতী এবং ডিম্ব উভয়েই Fertilized
eggs
প্রণীড়িত হইলে গর্তপাত হইয়া থাকে, গর্তবতীর নানা
প্রকার পীড়া হইলেও গর্তপাত হইয়া থাকে। বাহারা
রক্তাধিক্য, লিম্ফীয় অবস্থা নিবন্ধনে পীড়িত ও বাহারা
অতিশয় সামান্য কারণেই অত্যন্ত ক্রোধাধ্বিত ও সামান্য
ভয়েই অত্যন্ত ভীত, অর্থাৎ যারু প্রবল যাতু বিশিষ্ট।
হয়, তাহাদিগের গর্ত পাতের অনেক সম্ভাবনা থাকে।
অতিশয় দুর্বলতা; কয় কিম্বা সাতিশর পীড়িতাবস্থা
অনিয়মিত রূপে রক্ত প্রব হইলে গর্তপাতের সম্ভাবনা
থাকে। এতৎ ব্যতীত এসুতির নানা প্রকার আক্রমণ
জনক পীড়া উপরংশ, ক্ষতি, ইত্যাদি দুই দুই প্রকারে;
হাঁকানি এবং অন্যান্য সমূহও বাতব পীড়া ও গর্তপাতের
পূর্ববর্তী কারণরূপে নির্দিষ্ট হইয়া থাকে। পেলভিসের

বিবাহের বিকৃতাবস্থা অথবা অসমবয়সে বিবাহিতা হইলে
 পৈলুতিক কোর্টের ক্ষুদ্রাকারতা বশতঃ কিম্বা গর্ভবতী
 স্ত্রীভাবতঃ স্বীয় পরিষেব বস্ত্র অত্যন্ত আটুয়া পরিধান
 করিলে, পীড়ার ভরায় উত্তম রূপে বর্জিত না হইলে,
 অস্বাস্থ্য গল দেশ সাতিশর কোমল বা কঠিন হইলে
 গর্ভপাত হইতে পারে। প্রথম গর্ভসঞ্চার হইলে
 অস্বাস্থ্য স্ত্রী বা কঠিনা বশতঃ একরূপ গর্ভপাত অনেক
 কালেক স্থানে হইতে দেখা গিয়াছে। কখন কখন গর্ভ
 পাত দেশ-বাণিক রূপে ঘটিয়া থাকে। একবার কোম
 কারণ বশতঃ গর্ভস্থাব হইলে তাহার পরবর্তী গর্ভ ঠিক
 ঐ সময়ে ঐ কারণ বশতঃ পাত হইয়া থাকে। অনেক
 কালেক স্থানে একরূপ ঘটনার উদাহরণ পাওয়া গিয়াছে।

গর্ভবতীর অভ্যাস বশতঃও গর্ভস্থাব হইতে পারে
 অতএব প্রসূতির মানসিক অবস্থা, পূর্ব পীড়া এবং স্বাভূ
 ত্ব প্রকৃতি এই তিন কারণের উপরই গর্ভস্থাব নির্ভর
 করিয়া থাকে।

যে রূপ গর্ভবতীর অনেক কালেক পীড়া প্রযুক্ত গর্ভপাত
 হইয়া থাকে, সেই রূপ ভ্রূণের ও মামা প্রকার পীড়া
 বশতঃ গর্ভস্থাব হইয়া থাকে। ভ্রূণের পীড়া প্রযুক্ত
 গর্ভস্থাবের সহজ্য নিত্যন্ত ন্যূন হইবেক না। প্লাসেন্টা ও
 ফ্রিগ প্রভোকেই পীড়িতাবস্থা প্রকৃত হইয়া থাকে।
 উক্ত পীড়িতাবস্থা হইতে গর্ভপাতের ঘটনা ঘটে। অত
 ঃএব ভ্রূণের পরীক্ষাকালে ভ্রূণের ও ডাকার আনুমানিক
 বয়সের পরীক্ষা করিয়া গর্ভপাত স্বাভাবিক কারণ বশতঃ

সংঘটিত হইবার বিশেষ সম্ভাবনা স্থির করিতে পারা যায়। অতএব এ বিষয় বিশেষ রূপে পরীক্ষিত হওরা উচিত।

উদ্দীপক কারণ।

দলমুখ্য ভ্যাগ করিবার অথবা কাশিবার সময়ে উদ্দীপক-
 Exciting causes.
 রের পেশী সমুদায় হঠাৎ অতিশয় সংকোচিত হইলে, নৃত্য বালক্ষ প্রদান কিম্বা দূরস্থান হইতে পতন, কিম্বা অঙ্গ প্রত্যঙ্গাদি সংকোচিত হইলে, ভয়ানক ও অস্ত্র হইতে অধিক পরিমাণে ক্রন্দ নির্গত হইলে, অন-
 মেস্ত্রিয়ের প্রক্রিয়ার আতিশয়া হইলে, অথবা কোন আঘাত প্রাপ্ত হইলে গর্ভপাত হইতে পারে। কিন্তু ভ্রূণ সুস্থ থাকিলে এবং গর্ভবতী সুস্থ থাকিলে সহস্রিধ উদ্দীপক কারণ সত্ত্বেও গর্ভপাত হয় না। কিন্তু ভ্রূণের ও গর্ভবতীর স্বাভাবিক অবস্থার ব্যতিক্রম হইলে উদ্দীপক হেতুর অভাবেও গর্ভপাত হয়।

অসদাভিপ্রায়ে গর্ভপাত করিবার উপায়

ইহা দুইভাগে বিভক্ত, যথা।—

১ম, ব্যাপক (general)

২য়, স্থানীয় (local)

ব্যাপক উপায় সমূহে প্রথমে গর্ভবতীর স্বাভাবিক

Criminal
 means
 adopted to
 commit
 abortion

অবস্থার ব্যতিক্রম উৎপন্ন করিয়া অবশেষে প্রকারান্তরে
ক্রমকে নষ্ট করে।

স্থানীয় উপায় সমূহ একবারেই উদরে অথবা অঙ্গ-
যুগ্মে প্রযুক্ত হইয়া ক্রমের প্রাণ নষ্ট করে।

ব্যাপক উপায় সমূহ।

General
pains.

এই উপায় সমূহ নানা প্রকার। এগুলে তাহাদের
বর্ণনায় বিবরণ বিস্তৃত করা যাইতেছে।

Bleeding

(ক) রক্ত মোক্ষণ।—সংস্কার লোকের মনে একরূপ
সংস্কার আছে যে রক্ত মোক্ষণ বিশেষতঃ গাদ হইতে
রক্ত মোক্ষণ করিলে গর্ভপাত হয়। সুপ্রসিদ্ধ পুরা-
কালীন পাণ্ডিত হিপক্রেটেসেরও এই রূপ সংস্কার
ছিল। কিন্তু ইদমানাব্দন পাণ্ডিতেরা উহা ভ্রান্তি মূলক
বলিয়া প্রত্যাখ্যান করিয়াছেন। এমন কি কখন কখন রক্ত
মোক্ষণ হইয়া গর্ভপাত নিবারিত হইয়া থাকে। শুষ্ক
দেশ ও বর্ষাভ্রমণে, দ্রব হইতে তালোকা সংযোজন
দ্বারা রক্ত মোক্ষণ করিলে গর্ভপাত হয় বলিয়া যে
সংস্কার আছে তাহাও নিতান্ত অমূলক।

Emetics

(খ) বমন কারক ঔষধ।—ইহা সকলেরই বিদিত
আছে যে গর্ভবস্থার প্রথমাবস্থায় এবং কখন কখন
উহার সকল অবস্থাতেই অতিশয় বমন সত্ত্বে ও
গর্ভপাত হয় না। কোন কোন উত্তেজক বিষ
ভক্ষণ হেতু অতিশয় বমন হইয়াও গর্ভপাত না হওয়াতে
বমন কারক ঔষধের গর্ভপাত করিবার কোন ক্ষমতা নাই

বলিয়া বোধ হয়। কিন্তু বাহ্যিক গর্ভপাতে উষ্ম থাকে, তাহাদের বমন কারক দ্রব্য সেবন করিলে গর্ভপাত হইতে পারে।

(গ) গর্ভপাতে উষ্ম থাকিলে বিরেচক দ্রব্য সেবন করিলে গর্ভপাত হইতে পারে। Purgatives.

(ঘ) মূত্রকারক দ্রব্য। মূত্রকারক দ্রব্য যে গর্ভপাত করে বলিয়া সংস্কার আছে তাহা ভ্রান্তি-মূলক, কিন্তু শোণা বা যবফলের ইত্যাদি কতকগুলি দ্রব্য আছে, যাহারা অপমাত্ৰায় সেবিত হইলে মূত্রকারকের উদ্দেশ্য সাধন করে। কিন্তু উৎসমুদগ দ্রব্য অধিকমাত্ৰায় সেবিত হইলে উত্তেজক লক্ষণ সহ উৎপন্ন করিয়া গর্ভপাত করিয়া থাকে। Diuretics.

অতিশয় বমন কারক ও বিরেচক (কাস্টোরিওল প্রভৃতি) সেবিত হইলে জরায়ুর নিকটবর্তী যুতাশয় এবং অন্ত্রের শেষাংশে উহার ক্রিয়া প্রকাশ পাইয়া স্তিত্বশয় উত্তেজনা এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে এর ও দীর্ঘলতা উৎপাদন করে কিন্তু এসকল কখন কখন পূর্ণ মাত্ৰায় সেবিত হইলে ও গর্ভপাত হয় না। অতএব পূর্ববর্তী কারণভাবে মূত্রকারক দ্রব্য গর্ভপাতের কমত, অতিঅল্প।

(চ) রজোনিঃসারক দ্রব্য। বিশেষ গুণ বিশিষ্ট ও গুণ রহিত এমন অনেক দ্রব্য রজোনিঃসারক Emmenagogue.
বলিয়া প্রসিদ্ধ আছে কিন্তু তাহাদের মধ্যে অনেকেরই শরীরের অন্যান্য অংশের ম্যায় জরায়ুর প্রক্রিয়ার কোন ব্যতিক্রম করিবার ক্ষমতা নাই।

পারদ, সাতিন্ স্বেককট প্রভৃতি এই জেনীয়েথো পরিগণিত হইয়া থাকে আর এরগটও গর্ভ মাশক বলিয়া বিশেষ বিসিত আছে। কিন্তু কেহ কেহ বলেন যে, উহা পূর্ণমাত্রায়ও সোবিত হইলে গর্ভপাত হয় না।

এসকলের গর্ভমাশক ক্ষমতা থাকিতে পারে অতএব ইহা সিদ্ধান্ত করা সাইতে পারা যায় যে (১ম) প্রবলতর কারণ্যভাবে কোনবিশেষ ঔষধের অপ্রাপ্ত বশতঃ গর্ভপাত হইতে পারেনা। এরূপ দুইজন অনেক স্থানে দেখা গিয়াছে। (২য়) সেক্ষেত্রে অস্বাভাবিক একপ মাত্রায় ব্যবহৃত হয় যে গর্ভপাত হয় না।

স্থানীর উপায় দুই প্রকার।

Local means. (১ম) কোন প্রকার বল প্রয়োগ করিলে,

বা (২য়) ভরায়ু নাধা অল্প বিশেষ প্রযুক্তি করিলে গর্ভপাত হইয়া থাকে।

১) বল প্রয়ুক্ত হইলে, গর্ভ পাতের সম্ভাবনা বটে কিন্তু উহা দ্বারা গর্ভাশ্রয় জীবন নাশের আশঙ্কা থাকিলে আর উদ্দেশ্য সাধিত হয় না। এক ব্যক্তি তাহার গর্ভাতী স্ত্রীর উদরে কতই দ্বারা আঘাত করিয়া এবং তাহার পরীক্ষণের সূচন করিয়া গর্ভপাত করিয়াছিল কিন্তু অবশেষে উক্ত স্ত্রীর 'মৃত্যু' হইয়াছিল। অপর এক স্ত্রীর উদরে গর্ভের শেষ দানে তাহার দাবী আঘাত করিতে তৎক্ষণাতঃ অপের এবং গর্ভবতীর ওঁ একাধি ঘটা পরে মৃত্যু হয়। পরীরের অপরাধে কোন

সাংসারিক আশ্রিত গ্রীষ্ম হইলে ও কখন কখন গর্ত-
পাত হয়না। একটা স্থানীলোকের অপরিহৃত পেলুবিন
বাঁকাতে সে উন্নত ভিত্তিরা সন্তান বহিষ্কৃত করিমার তবে
গর্তপাত উৎকোনে উচ্চস্থান হইতে পাতত হইরাছিল।
তাহার বঁদিও উক্ত আশ্রিত বলতঃ মৃত্যু হইল-কিন্তু
গর্তপাত হইল না। আর একটা গর্তবতী স্থানীলোকের
পলঙ্কুর স্থানিত হইরা ব্রিতল স্থান হইতে পাতিত হওয়ার
বস্তুর অস্থিতত্ব হইরাগিয়াছিল কিন্তু তাহাতেও তাহার
গর্তপাত হইলনা।

২য়। অপর ব্যক্তি দ্বারা করায় মধ্যে অস্ত্র বা কোন ব্রহ্ম-
বিশেষ প্রবিষ্ট হইলে সকল সময়ে গর্তপাত হয়না। কখন
কখন বোমিপ্রণালীতে ও করায় তে বিশেষ আশ্রিত গ্রীষ্ম-
হইক'ও সন্তান ভূমিষ্ট হইতে দেখা গিয়াছে। আত-
মুরিক ভস্মনোজিরে এইরূপ অস্ত্র প্রবিষ্ট হইলে, গর্তবতীর
জ্ঞান মৃত্যু। বটরা থাকে। গর্তপাতের উৎকোনে স্তম্ভক
স্বাক (সলফিউরিক এসিড) ইত্যাদি ভস্মনোজির
অভ্যন্তরে ব্যবহৃত হইরা থাকে।

আমাদের দেশেও অনেক গর্তপাত হইরা থাকে।
কিন্তু তাহাদের চেতনের শূন্যকে সেখানে উল্লিখিত আছে
তাহা মিতরই অত্যাশ্রিত মোকে বৃষিত। তাহা পরি-
বারের মধ্যে আর নাই বলিলেই হয়। কিন্তু যাহা হই
একটা মধ্যে হইয়া শুনা যায় তাহা কেবল আমাদের দেশে
সাধারণ আচার ব্যবহারের মধ্যেই। কারণ সে ভূমি
জ্যোৎস্বলীশ, পরিবারের ও অসহায় রা বিধবা কামিনীর

যেখানেই ঘটনা থাকে। শরীর স্বাভাবিক দুর্বলতার বশ-
বস্তিনী কইরা গর্ভপাতী হইলে কিছু কালের কলহ সমারা-
পিনী বলিয়া চিরকাল সময়ের মত বণিতা ও সমাজ চূড়ান্ত হইবে
এই ভয়ে অনেক ব্রাহ্মণ কুলীন মহিলা ও অনাথ অনাকারী
হিন্দু বিধবারা সময়ে সময়ে গর্ভপাত করায়, সত্য, কিন্তু
বিগর্হিত প্রকার অনুমানক নিষ্ঠুর অবিরোধক সমীচীন
তাছার মূল কারণ। সমাজ এদিকে যেমন তাহারিগকে
সামুপধাবলম্বনে, সত্যের আদর্শ পরূপ হইতে কোন
বিশেষ উপায় প্রদান করিতেছে না, তাহাদের দুর্বলতা
প্রকাশিত হইয়া পড়িলে তেমনি বহিঃপ্রাণের প্রতি
সদয় হইত তাহা হইলে কখনই এরূপ ভাঙীর কলহ
আমাদের দেশে স্থান পাইত না। উপায় হইলে
আমাদের দেশের রমণীরা যেকোন শান্তবৃত্তা, ধর্মপ্রিয়
সত্যপ্রিয় বালিকা উৎসুক তাহাতে কখনই এরূপ ভীষণ
কলহ কলহিনী হইত না।

একমুহুর্ত দিন দিন বাড়িতেছে ও বাড়িবেও। সমাজ
সংস্কারের দ্বারা যতদিন পর্যন্ত না এ বিষয়ে স্বতন্ত্র করি-
তেছেন, ততদিন কখনই ইহার প্রোত নিবারণিত হইবে না।

যতদিন আমাদের দেশে বিশেষ অনর্থের মূল বহু বি-
বাহ নিবারণিত না হইতেছে ও অনর্থের শুভপ্রদ
বিধবা বিবাহ বিশেষরূপে প্রচলিত না হইতেছে ততদিন
কখনই গর্ভপাত রূপ ভরাবহ পাপ কর আত্মসম্মান
হইতেছে না।

কাহারওক এই পাপবহু গর্ভপাত সম্প্রদায়ের মূল

উপার সচরচর অবলম্বিত হইয়া থাকে তাহা নিম্নে উল্লিখিত হইতেছে। কিন্তু ইহাদের একটী দ্বারা ও নিরাপদে কার্য সাধা ক্রিত হয় না। হয়, গর্ভিনীর না হয় ফ্রুগের, অথবা উভয়েরই প্রাণ বিমল্ট হয়। বিপদ পদে পড়েই। কারণ সে ওলি উদরে বিষমাত্রার প্রয়োগ না করিলে আর বাহিরে কোন এক অঙ্গ বিশেষকে চির কালের মত নষ্ট না করিলে কখনই অতিলাষিত কলপ্রদ হইবে না। তবে যে, সময়ে ২ দুই একজনকে মিক্‌তি পাইতে শুনা যায় সেখানে অন্য কারণ বর্তমান থাকিবে।

আবিষদন সহযোগী রাসায়নিক পরীক্ষক ছিলেন তখন যে সকল প্রবন্ধ ৪৮ টী গর্ভপাতে ব্যবহৃত হইয়াছিল। তাহা নিম্নে লিখিত হইল।

১। অর্সেনিক (arsenic)

হরিভাল (yellow arsenic)

২। রাং, সোডীর সল্‌ফেট, পোতাসীর সল্‌ফেট।

৩। তুঁতে (sulphate of copper)

৪। কয়লা (wood charcoal)

৫। লঙ্কার বীজ (capsicum seeds)

৬। অপানার্গ বা অপাঃ (achyranthus aspera)

৭। চিত্রা (plumbago oylanicum)

৮। লাল চিত্র (plumbago rosea)

৯। রিঙ্গ (asafoetida)

১০। সোডা (soda)

১১। গোলমরিচ, তুঁতেভস্ক এবং কাছাড়িকিস্ক
একত্রে।

১২। হিঙ্গ।

ইহাদের মধ্যে লাল চিত্রাই সর্বত্র প্রসিদ্ধ ও বহুল
প্রচার। কিন্তু ইহার বত সমূহ বিপদমূলক পদার্থ
আর নাই। এতদ্বিধ আরও অনেক আছে।

১। অণক আনারস। ইহার ফল একটু লবণাক্ত।
খাওয়ার সময় ইহার উপকার গতের অতি প্রারম্ভেই
দেখিতে পাওয়া যায়। কিন্তু সে সময় গর্ভ হইয়াছে
কি না তাহা স্থির করাই নিতান্ত কঠিন। অন্য সময়ে
ইহা ব্যর্থ হয়।

২। আকল (calotropis acuminata) উন্নত ও
মাহিমে উভয়েই বাসত হয়। ইহার রসে এক বহুল খল
ভিত্তিহীন একটা কাঠিতে ভরাইয়া বোমি দ্বারে দেওয়া
হয়। আর ইহার রস বরদা বা চিনি প্রভৃতি কোন চূর্ণের
সহিত খাওয়ার সময় হয়।

৩। লতা বীজ (enphorbasum nianlia) হিঙ্গের
সহিত দেওয়া হয়।

৪। বেত করবীর (oleander) বোমি দ্বারে ইহার
কাঠি প্রবেশ করান হয়।

৫। সজিনার ছাল (moringa pterigosdera)
অতি পুরাতন চিষ্টা ওষু (treacle)

এই তিনই সর্বত্র প্রসিদ্ধ। ইহাদের মধ্যে কোনটী
সার্থক হয় কোনটী ক্ষার বা বিশেষ বিপদমূলক হয়।

জীলোকের পরীক্ষা।

জীলোকের পরীক্ষা, অল্প দিনের মধ্যে সম্ভব এবং Examination of the foetus
হেতু যে সকল চিহ্ন পাওয়া যায়, তাহা পূর্বে উল্লিখিত
হইয়াছে। গর্ভের প্রত্যাবস্থা অপেক্ষা শেষাবস্থার যে উক্ত
লক্ষণ সমূহ অধিকতর স্পষ্টরূপে প্রতীয়মান হয়, তাহা
বলা বাহুল্য। তুই মাসের পূর্বে গর্ভপাত হইলে কোন
বিবাস যোগ্য, বা মিলিত্যক লক্ষণ পাওয়া যায় না।
জীলোকের গর্ভপাত হেতু মৃত্যু হইলে পূর্বোক্ত
নির্যাসসারে শব পরীক্ষা করিয়া যে রূপে প্রত্যাবস্থা
নিরূপণ করিতে হয়, তাহার সার সংগ্রহ নিম্নে লিখিত
হইল।

যাহাকে সন্মুখভাগে জবা বলিয়া বোধ হয়, Summary of
বিশেষ রূপে তাহার আণুবীক্ষণিক পরীক্ষা করিবে। the chief
points to be
attended to
in cases of
abortion.

যদি জল জরায়ু হইতে প্রকিষ্ট হয়, তাহা হইলে
উহার বয়ঃক্রম পূর্বোক্ত লক্ষণ সমূহ হইতে নিরূপিত
হইবে। গর্ভবতী জীবিতই হউক বা মৃতই হউক তাহার
পরীক্ষা করিবে। যদি জীবিত থাকে, তাহা হইলে
গর্ভপাত উদ্বীণক কারণ বশতঃ বা হইয়া অন্য কোন কারণ
বশতঃ হইয়া থাকিবার প্রশ্নের চেষ্টা করিবে। কোন
প্রবলতর কারণ ছিল কিনা, তাহা নির্ধারণ করিতে
হইলে, তাহার গর্ভপাতের পূর্বে শারীরিকাবস্থা

কিরণ ছিল, পূর্বে কখন গর্ভপাত হইয়াছিল কিনা, এবং যদি হইয়া থাকে, গর্ভের কি রূপ অবস্থার হইয়াছিল একালের অনুসন্ধান লইবে। গর্ভবতীর যত্ন হইলে অতি সাবধানের সহিত পূর্বোন্নিখিত নিয়মানুসারে যত দেহের পরীক্ষা সম্পাদিত হইবে। কোন কোন ঘটনার এবং কি কি উপায়ে গর্ভপাতের ন্যায়তঃ ও উপযুক্ত হইতে পারে, এবং কখনই বা Caesarian operation দ্বারা যাতার উদর বিস্তারণ করিয়: সম্ভাব্য বিহীন করা উচিত, এই দুই প্রকার উত্তর সবসেই দেওয়া গাইতে পারে। যখন ডাক্তার স্পষ্ট দেখেন যে গর্ভবতী ও ভ্রূণ উভয়েরই জীবন সংশয়িত হইয়াছে তখন যে উপায় অবলম্বন করিলে উভয়কেই বাঁচাইতে পারেন তিনি সেই উপায় অনায়াসে অবলম্বন করিবেন। যে ক্ষেত্রে একে বা অন্য পদ্ধতির উপাস্য থাকে, তখন গর্ভবতীর ইচ্ছানুসারে কর্ম করা উচিত। অর্থাৎ তাহার নিজের বা অপত্যের জীবন রক্ষণ অপেক্ষাকৃত অধিক স্পৃহণীয় কিনা তাহা অবস্থারিত করিয়া তদনুসারে উপায় অবলম্বন করা উচিত।

যদিও কোন কোন প্রকৃ কর্তা অপত্যের প্রাণ রক্ষা করা উচিত বোধ করেন, কিন্তু অনেকেরই গর্ভবতীর প্রাণ রক্ষার পৌনিকতা করিয়া থাকেন।

শিশু হত্যা ।

শিশুহত্যা-কারিণী যে রূপ লোকের মনে সচরা Infanticide উদ্ভূত করে, অন্য কোন দোষী ব্যক্তি সে পরিমাণে পারে না। তাহার প্রতি আইন ও চিকিৎসা ব্যবসায়ী উভয়েই দৃঢ়া প্রকাশ করিয়া থাকেন। দোষের বিশিষ্টতা এবং পূর্বকাল মগ্নের শুকনুই ইহার কারণ বলিতে হইবে। পূর্বকালে কেহ লজ্জা নিবারণের নিমিত্ত জারজ সন্তানের মৃত দেহ লুক্কারিত, মূর্ত্তিকাসাৎ বা অন্য প্রকারে অস্তরিত করিলে তাহাকে মনুষ্য হত্যা দোষে দণ্ডিত হইতে হইত। এই কারণ বলতঃ ইং ১৭৮৬ সালে ডাক্তার উইলিয়াম হন্টর জারজ সন্তান হত্যার লক্ষণ সমূহের অনিশ্চয়ত্ব বিষয়ে এক প্রস্তাব লেখেন। ১৮০৩ সালে এক আইন প্রচারিত হয়; তাহার তাৎপর্য্য এই যে “শিশু হত্যা বিষয়ক সৌকর্য্য মনুষ্য বিষয়ক সৌকর্য্যের নিয়মানুসারে সম্পাদিত হইবে, এবং যদি ব্যক্তি বিশেষকে শিশু হত্যা দোষে দোষী না দেখা যায়, সে শিশুর অন্য লুক্কারিত স্থাধিবার চেষ্টা করিয়াছিল কি না, তদ্বিষয়ে অনুসন্ধান করিবে, এবং যদি তাহাকে সন্দেহিত দোষে দোষী বলিয়া প্রতীত না হয়, তাহা হইলে তাহাকে দুই বৎসরের অনধিক কাল কারাবাস করিতে হইবে” সন্তান সুস্থিত হইবার পূর্বে জন্ম পড়ে প্রাণত্যাগ করিলে- উক্ত আই-

যেহেতু শেবাংশের কোন কার্যক্রম হয় না। শিশু-হত্যা
বিষয়ক বৈয়াকরণা সমিতি হত্যা বিষয়ক মোকদ্দমা হইতে
অনেকাংশে কঠিন। ইহাতে কি উপায়ে শিশুর
প্রাণ নষ্ট হইরাছে তদ্ব্যতীত উক্ত শিশু যে জীবিত
বহুবার ভূমিষ্ঠ হইরাছিল তাহাও নির্দ্ধারিত করিতে হয়।
উক্ত শিশুর মাতা যে অল্প দিন পূর্বে সম্ভ্রাম প্রসব
করিয়াছিল তাহাও ডাক্তারের নিরূপণ করিতে হয়।
অতএব এই মোকদ্দমার অনুসন্ধান ও পরীক্ষার নিম্ন
সমূহ দুই অংশে বিভক্ত করিল। প্রথমতঃ শিশু সম্ভ-
বত্বীয় এবং দ্বিতীয়তঃ গর্ভবতী সম্ভবত্বীয়।

classes
positions
seen of
tincto

some
to

প্রথমতঃ, শিশু সম্ভবত্বীয় নিম্নলিখিত কয়েক প্রশ্ন
উত্থাপিত হইরা থাকে।

(ক) শিশু কিরূপে বর্দ্ধিত হইরাছে অথবা তাহার
বয়স কত।

(খ) শিশু জীবিতাবস্থায় ভূমিষ্ঠ হইরাছিল কি না।

(গ) যদি জীবিতাবস্থায় ভূমিষ্ঠ হইরা থাকে, ভূমিষ্ঠ
হইবার পর কতকাল জীবিত ছিল।

(ঘ) শিশুর কতদিন বা কতকাল দুডা হইরাছে।

(ঙ) দুডার যেহেতু কি।

(ক) প্রয়োজিত লক্ষণ সমূহ হইতে শিশুর বয়স-
ক্রম নির্দ্ধারিত করিতে হইবে।

(খ) জীবিতাবস্থায় ভূমিষ্ঠ হওয়া তাহাকে বলে।

জীবিতাবস্থায় ভূমিষ্ঠ হইতে হইলে সম্ভ্রামের সম্ভ্রাম
সমীপে বহির্ভুক্ত হইরা উহার পরেই সম্ভ্রাম সম্ভ্রাম

পিতৃ হওয়া আবশ্যিক। যেহেতু রক্ত-সঞ্চালন সংস্থাপিত
হইতে হইলে, স্নাতকুল হইয়া হইবার কোন বিশেষ
প্রয়োজন নাই। সন্তান জীবিতাবস্থায় জন্মিত হইতাহিন
কি না, তাহা নিরূপণ করিবার নিমিত্ত পরীক্ষা করা
অত্যাৱশ্যক। যদি ফুস্‌ফুসে, নিখাস প্রবাহের
লক্ষণ সমূহ প্রতীয়মান হয়, তাহা হইলে সন্তান
জীবিতাবস্থায় জন্মিত হইয়া থাকিবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা,
কিন্তু উক্ত কোনটুকু না লক্ষিত হইলে সন্তানের জ্ঞা-
নস্থান জাত হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা। নিখাস
প্রবাহের চিহ্নের অভাব হইলেও একজন অনেক
প্রমাণ পাওয়া থাকিতে পারে, যদ্বারা সন্তানের জন্ম
কালীন অনন্য নিরূপিত হইবার সম্ভাবনা থাকে।

জীবিত জন্মিত হইবার লক্ষণ সমূহ দুই ভাগে বিভে-
দিত হইল। (১) নিখাস প্রবাহের পূর্ববর্তী এবং (২)
সম্পর্ক রহিত যে লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হয়। এবং (২)
নিখাস প্রবাহের পরবর্তী এবং উৎসম্পর্কীয় যে লক্ষণ
সমূহ উদ্ভূত হয়, তাহাদের বিবরণ মনে লিখিত হইল।

(১) এই লক্ষণ সমূহ দ্বিবিধ—আপেক্ষিক ও নিষ্কারক।

আপেক্ষিক—যখন গর্ভস্থ সন্তান মৃত হইয়া থাকিবার
লক্ষণ সমূহ দেখিতে পাওয়া যায়, তখন উক্ত সন্তানের
অপেক্ষিত হুতা হয় নাই বলা থাকিতে পারে।

নিষ্কারক—যদি একজন দেখা যায় যে, পরীক্ষা
রক্ত সঞ্চালিত হইতেছে একপারস্পর কোষ আৱাড
আৱাড হইয়াছে, এবং উক্ত আৱাড এ আৱাড

Natural
position
denote
birth

interine
ration

যে উহা অনবস্থাপিত। বলতঃ অথবা এসব কালে
প্রাপ্ত হইবার সম্ভাবনা নাই তাহা হইলে দিল্লির
অন্যথাৎ মৃত্যু হইয়াছে বলা যাইতে পারে।

সম্ভাব্যের কারণে বোধে মৃত্যু হইয়া শরীর পচিয়া গেলে
যে সমুদ্র জলগণ দেখা যায়, তাহা নিম্নে লিখিত হইতেছে।
শরীর কুঞ্চিত ও লিখিল অবস্থা। প্রাপ্ত হয়, বসোদেশ
এ উদর অমূল্য বা সবতল হয়, পঞ্জরাদি ও পাখাদি
মৃত্যু চর্মের তিতর নিয়া অস্বাভাবিক হয়, মৃতক কোমল
এবং অপ্রতিদ্বন্দ্বক সুতরাং উহাকে যে ভাবে রক্ষা করা
যায়, সেই ভাবেই পড়িয়া থাকে। চর্মবরণীর স্থানে স্থানে
অসংলগ্ন হইয়া পড়ে এবং উহাকে চর্ম হইতে অনায়াসে
অন্তর করা যাইতে পারে। পুন্ড্রীস লাগাইলে চর্ম
যেরূপ শুষ্ক, তুল ও কুঞ্চিত হয়, মৃত পানের চর্মে
ওজপাদক হয়, শরীরের চর্ম বিবর্ণ হইয়া যায়।
উদরের চর্ম প্রথমে বিবর্ণ হয়, এবং অবশেষে উহা
গোলাপী এবং পাংশু বর্ণে রঞ্জিত হইতে দেখা যায়।
শরীরের অন্তঃস্থানের সমুদায় চর্ম লালের আভাযুক্ত
পাটিল রঙ্গ বিশিষ্ট হয়। অন্তঃস্থানের গাফ লোহিত
বর্ণে রঞ্জিত থাকে, এবং মৃত ও মৃতক অপেক্ষাকৃত অল্প
লোহিত রঙ্গ বৃদ্ধ হইলে দেখা যায়, স্রাবিত রক্ত
অবশ্যে ও লিখিল হয়, সমুদায় শরীর এক প্রকার বারানবৎ
বৈশিষ্ট্য প্রযুক্ত আচ্ছাদিত থাকে। মৃত্যুর উহা পড়িলে
মৃত হইলে আলিত হইয়া পড়ে। মেলু যার মিলিত
মিলিত করিলে উহাকে হৃদয়ান্তর আকৃত রঙ্গ রঞ্জিত

সিরম দেখা যায় এবং ছোট ছোট বিশেষতঃ
 মস্তকের চতুর্ভুজ এক প্রকার ত্রাণাণ্ডা মাংস যাহা এক
 পক্ষ কলের মতের সহিত তুলনা করা যাইতে পারে।
 মস্তকের অধিক সমুদ্র গহবরের উপরিভাগে হয়, এবং
 উহাদের আলাদা দ্বীপ অসংখ্য করা যাইতে
 পারে। শরীরের গহবর বা কোঠের সকল আন্তরিক
 সিরম পূর্ণিগুণ থাকে, এবং অল্প কোঠ বা আভ্যন্তরীণ
 বস্তু সমুদ্র জলের আভ্যন্তরীণ পটিল বর্ণ বিশিষ্ট হয়, ও
 উহাদের সমুদ্র ২ প্রকার সকল স্পষ্ট রূপে লক্ষিত হইয়া
 থাকে। মৃত দেহের করায় মধ্যে থাকিবার সময়ের
 সূক্ষ্মাধিকো লক্ষণ সমুদ্রের বাতীকৃত হইয়া থাকে। উক্ত
 লক্ষণ সমুদ্র জল দ্বারা সংযোগে পাওয়া যাইবার লক্ষণ
 হইতে স্বতন্ত্র এবং উহাতে পড়া দুর্বল থাকে না।
 লক্ষণ সমুদ্র স্পষ্ট উক্ত হইলে উহা নিম্নের অন্য
 কারণে অসিত বলিয়া বোধ হইবার সম্ভাবনা থাকে না।
 কিন্তু যদি মৃত্যুর আগলক্ষণ পরেই দেখা বর্ণিত হয়,
 তাহা হইলে লক্ষণ সমুদ্র স্পষ্ট হইলে উক্ত
 হয় না। নিম্নের প্রাণী সংশ্লিষ্ট হইবার পূর্বে
 সম্ভাব্য যদি এরূপ কোন ওকতক আঘাত প্রাপ্ত হয়
 যদ্বারা বাহ্যে রক্তপাত হয়, এবং অন্য কালে উক্ত
 আঘাত প্রাপ্ত হইবার সম্ভাবনা থাকে, তাহা হইলে
 সম্ভাব্যের আঘাতের (অর্থাৎ রক্ত সঞ্চয়িত হইতেছে
 একপ্রকার) সুসিদ্ধ হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা।
 রক্ত সঞ্চয়িত হইতেছে একপ্রকার আঘাত হইয়াছিল

কিনা, নির্ধারিত করিতে হইলে উক্ত আদত স্থানে
 প্রচুর পরিমাণে রক্তপাত হইয়া থাকিবার এমন
 প্রাপ্ত হইতে হয়। কারণ রক্তাধিক সন্তান রক্তের গতি
 বদ্ধ হইবার পরে আদত হইলেও তাহার আদত
 স্থান হইতে যথেষ্ট রক্তপাত হইয়া থাকে। নিখাস
 প্রবাস সংস্থাপিত হইবার অগ্রে ভীষিত থাকি-
 বার লক্ষণ সমূহ প্রাপ্ত হওন। অতি বিরল, কারণ যে
 সকল সন্তান ভূষিত হইয়া নিখাস প্রবাসভায়েও অল্প
 ক্ষণবাত্র ভীষিত থাকে, তাহাদের সংখ্যা অতি অল্প।
 সুতরাং অধিকাংশ সময়েই সন্তান ভীষিত অবস্থার
 ভূষিত হইয়াছে কিনা, নির্ধারিত করিতে হইলে ফল
 ফলে নিখাস প্রবাস সংস্থাপিত হইবার লক্ষণ
 অবশ্যবশ করিতে হয়। প্রথমে সন্তানের নিখাস প্রবাস
 সংস্থাপিত হইবার লক্ষণ সমূহ বর্ণিত হইলে পরে
 ভূষিত হইবার পর উক্ত প্রক্রিয়া সম্পাদিত হইবার লক্ষণ
 সমূহ বর্ণিত হইবে। কারণ কখন কখন একপা যতির
 থাকে যে সন্তান প্রসূত হইবার সময়েই নিখাস প্রবাস
 ক্রিয়া সম্পাদন করিয়া থাকে। কিন্তু ভূষিত হইবার
 পর উক্ত প্রক্রিয়া বদ্ধ হইয়াছে প্রাণ পরিভাগ করে।

(গ) নিখাস প্রবাস সংস্থাপিত হইয়াছিল কি না।

নিখাস প্রবাস সংস্থাপিত হইলে ফলফলের ব্যক্তি-
 ক্রিয় আভ্যন্তরীণ অবস্থা পরিবর্তন হয় এবং বারংবার
 প্রসূত হইবার পর উক্ত প্রক্রিয়া বদ্ধ হইতে পারিত,
 কিন্ত ফলফলে ফলফল দৃষ্টি বাজাই সন্তানের নিখাস

প্রাণীসংস্থাপিত হইরাছিল, কি না বলা যায়
 পারিত। অন্য কোন উপায়ে উক্ত প্রাণীর সংস্থাপনের
 প্রমাণ না পাওয়া গেলে কুমকুম পরীক্ষা দ্বারা উক্ত
 নটন। দ্বয়ের মধ্যে একের ঘটনা থাকি। নিশ্চিত হইয়া
 থাকে। বারু প্রস্তুত হইলেই বা সিদ্ধাস প্রকাশ
 হেতু কুমকুম দ্বয় ক্ষীণ না হইলে উহার সমুদায়ংশ
 নরতের বর্ণ ওমুদ্রা বিশিষ্ট হয়। উহাদের উপরিভাগে
 যে খাত দেখিতে পাওয়া যায়, তাহা উহাদিগকে
 কুম কুম আংশে আন্দ্রকটী রূপে বিভক্ত করে। External
 কুমকুম দ্বয়ে অধিক রক্ত থাকিলে অথবা ভরাসু মধ্যে appearance
 মূহা বসন্তঃ প্রবীভূত হইবার উপক্রম হইলে উক্ত খাত
 চিহ্ন সমূহ ভাল লক্ষিত হয় না। অক্ষীত কুমকুম
 দ্বয়ের বহির্দেশে কখন কখন রক্তাকার কুণ্ডল চিহ্ন
 দেখিতে পাওয়া যায়। কুমকুম দ্বয়ে বারু প্রবিষ্ট অথবা
 সিদ্ধাস প্রকাশ সম্পাদিত হইবার সম্ভাবিকা উহাদের
 আকৃতির পরিবর্তনের অনেক কারণ হয়। উক্ত
 কোন উপায়ে কুম কুম মধ্যে বারু প্রবেশ করিলে,
 উহাদের বহির্দেশে শব্দ স্থলী সমূহ প্রস্তুত হয়। অল্প
 পরিমাণে বারু প্রবিষ্ট হইলে প্রস্তুত স্থলী সমূহের
 সংখ্যা অল্প হয়। অধিক কুমকুমে বিশেষতঃ
 উহার নাজ নিকে এবং প্রান্তিকায়ের অত্র বারু প্রবেশ
 করে। প্রস্তুত স্থলী সমূহ হইলে অনেক বিশিষ্ট
 লক্ষণ পাওয়া যায়। কুমকুম দ্বয় নরোক্তিত কুমকুম
 হইলে উক্ত স্থলী সমূহের সিদ্ধরের দ্বারা সোপিত বা

দেখা যায়, কিন্তু অধিক রক্ত না থাকিলে অথবা কিছু দিন পরে পরীক্ষা করিলে লাল আভার অনেক হ্রাস হয়।

The form and arrangement of air cells on the surface of the lungs

যে সকল সম্ভাব্যের করেক দিবসের পর মুড়া হয়, তাহাদের ও পূর্ণ বয়স্ক ব্যক্তিদিগের ফুস ফুসের মধ্যে কোন ভিন্নতা ঘটে হয় না। স্থলী সমূহের রক্তের ন্যায় উহাদের আকৃতির ও বিন্যাসের অনেক বিশেষ আছে। উহার সাকোণ, অনূন্নত, এবং ফুসফুসের উপরিভাগে স্থাপিত। সচরাচর উহাদের বিন্যাসের কোন নিয়ম লক্ষিত হয় না, কিন্তু কখন কখন চারি চারটি একত্রে সন্নিবেশিত দেখা যায়। ডাক্তার গাই সাহেব একবার উক্ত স্থলী সমূহকে বীজবৎ এবং পান্থাপান্থ ও সমতলে স্থাপিত দেখিয়াছিলেন। ফুস ফুসের উপরিভাগস্থ প্রক্ষুটিত স্থলী সমূহকে (১) আধৈরিক চিহ্ন, (২) ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ঘোণিত চিহ্ন, এবং পচন হেতু উপর বায়ু বা বাষ্প বিহীন বলিয়া ভ্রম হইতে পারে। অস্ফারিক ও ঘোণিত চিহ্নিত স্থান সমূহ আর গোলাকার এবং প্রসূমরহিত, প্রথমোক্ত চিহ্ন ভ্রমবর্ণ এবং দ্বিতীয় চিহ্ন শিরাসবিন্দু রক্তের ন্যায় রঞ্জিত। পচন হেতু ফুস ফুসের উপরিভাগে যে সবস্ব বায়ু বিহীন সঞ্চিত হয়, তাহা আর সঠিক অথবা পারদ বিহীন সমূহ এবং উহার (ফুস ফুসের) আশে সমূহের বদ্যাবর্তী স্থলে স্থাপিত হয়। প্রাণ বা ফুস-ফুসাদ্যাক রিবি তলস্থ স্থলীর বিরীতেও উক্ত বিধ

সকল কখন কখন স্থাপিত হয়। কখন কখন একটা বিধের উপর ক্ষুদ্রতর অন্য একটা বিধ দেখা যায়। যদি প্রাপ্ত লক্ষণ সমূহ হইতে বারু বিষ স্থলীস্থ কি না, নির্দিষ্ট করিতে না পারা যায় তাহা হইলে, কুম কুমের উপর অঙ্গুলি সঞ্চারণ করিলেই উক্ত বিষয় নিশ্চিত হইতে পারে। যে সকল বারু বিষ পচিয়া যাওন যেতু উদ্ধৃত হয়, তাহার অঙ্গুলীর অগ্রসর্ভে হইয়া ধাবমান হয় এবং আরিক বল প্রকাশ করিলে উহার ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অংশে বিভক্ত হয়, অথবা এক দের বিলুপ্ত হইয়া যায়। যে বাল প্রকাশিত হইতে না কেন, স্থলীস্থ বারুর কোন বাতিভ্রম হয় না। কেহ কেহ বলেন জলের কুমকুমস্বর বাপ বা বারু নির্দিষ্ট হইলে জলীর পরীক্ষার সময় গোলযোগ উপস্থিত হয়। কিন্তু উক্ত অবস্থা আরক্ত, গলিতবস্থা জনিত এবং অস্বাভাবিক নিশ্চিত হইতে পারে। নিখাস প্রস্থান সংস্থাপিত হইলে বহির্দেশ হইতে বারু সংস্থানে কুম কুমের স্বরের যে বাতিভ্রম হয় তাহার কোন ভিন্নতা লক্ষিত হয় না। কিন্তু স্থলী মধ্যে বারু প্রবেশ না করিলে উহার প্রস্থানের কোন পরিবর্তন হয় না। অতএব কুম কুমস্থ স্থলী সমূহ প্রাপ্ত হইলে নিখাস প্রস্থান বশতাই হউক বা অন্য কোন প্রকারেই হউক উহার মধ্যে বারু প্রবিষ্ট হইয়াছে বলা যাইতে পারে, এবং এই নিশ্চয়ি আর স্থাপিত হইয়া

The finger-
test

উপযুক্ত লক্ষণ সমূহ হইতে সন্দেহ ও সন্দেহ। যদি
 বাহু, এত অল্প পরিমাণে অবিকৃত হয় যে তদ্বারা ক্রস-
 ক্রসের বা অবিকৃত স্থানের উল্লেখের কোন ব্যতিক্রম না হয়,
 এবং উহার অভিক্রান্তাংশও যদি ভাসমান না হয়,
 তথাপি দৃষ্ট মাত্রেরই বলা যাইতে পারে যে উহাতে বাহু
 অবিকৃত হইয়াছে। একবার এক সম্মান তিনবার দ্বিতীয়
 বাঁপাইয়া প্রাণভাগ করে, তথাপি তাহার ক্রস-ক্রসে
 উক্ত চিহ্ন সমূহ উদ্ভূত হইয়াছিল। জলীর পরীক্ষায়
 কিছু নিরূপণ করিতে না পারিলে, উপযুক্ত লক্ষণ সমূহ
 দৃষ্টে সম্মানের ক্রস-ক্রসে বাহু প্রবেশ করিয়াছে কিনা,
 বলা যাইতে পারে। যদি সিদ্ধাস্ত প্রমাণ এবং অল্প
 কারণবশতঃ ক্রস-ক্রসে বাহু প্রবেশ হেতু ভিন্ন ভিন্ন
 প্রকার চিহ্ন উদ্ভূত হইত, এবং তাহারিণকে যদি সহজে
 চিহ্নিত করা যাইত তাহা হইলে জলীর ইত্যাদির
 পরীক্ষার আর কোন আবশ্যকতা থাকিত না। ডিউরী
 সাহেব কহিয়াছেন যে “অনেক সময়ে সিদ্ধাস্ত প্রমাণ
 হেতু দ্বন্দ্বী সমূহ প্রস্তুত হইলে উহারিণের কেন্দ্র-
 লিঙ্গ (কেন্দ্রিকা) সমূহের রক্ত দেখা যায়। কিন্তু সর্ব
 সময়ে উক্ত লক্ষণ উদ্ভূত না হওয়াতে উহাকে সিদ্ধাস্ত
 প্রমাণ সংস্থাপিত হইলে সিদ্ধান্ত ক্রস-ক্রসের “বহু-
 (গোলাকী) পৃষ্ঠ বাহ্যিক বরাবরও ব্যতিক্রম ক্রস-
 ক্রস হইতে কোন বিচলিত দেখা যায় না। সিদ্ধান্ত
 প্রমাণ ক্রস-ক্রসের সমস্ত অংশ এক বাহু সংস্থাপিত
 হইলে, সুকায় সম্মান হইতে ভিন্ন দিক উল্লেখ

Darvile's
 with path
 regard to the
 change of the
 all-born in-
 fant and
 those of an
 infant which
 are breathed

সম্পাদিত করিয়া প্রাণ বিযুক্ত হইলে, কুস্কুনের সমুদায় অংশ বায়ু প্রবিষ্ট হয় না। কখন কখন নিখাস প্রাণসংস্থাপিত হইবার পর কয়েক ঘণ্টা, দিনস, বা সপ্তাহ পর্যন্ত উক্ত যন্ত্রের সমুদায় অংশ বায়ু প্রবেশ করে না। কেহ কেহ পূর্ণ-বয়স্ক হইলেও উক্ত যন্ত্র দ্বায়ে দ্বায়ে অপ্রবিষ্ট বায়ু থাকে। অতএব নিম্নত শিশুর কুস্কুনের এই রূপাবস্থা আর দেখিতে পাওয়া যায় সুতরাং উক্ত উপায় হইতে অনেক সাহায্যও পাওয়া যাইবেক। নিখাস প্রাণসংস্থাপিত হইয়া শ্বাস-যন্ত্র বায়ু প্রবেশ ব্যতীত উহাতে অধিক রক্তাগম হইয়া থাকে, এবং তদ্বৎ উহার গুরুত্বের বৃদ্ধি হয়। এই বৃদ্ধি দুই প্রকার—স্বাভাবিক ও সম্পর্কীয়। এই দুই প্রকার গুরুত্বের বৃদ্ধি হইতে দুই প্রকার পরীক্ষা প্রণালী কল্পিত হইরাছে।

স্বাভাবিক গুরুত্বঃ—ইহা অনুমিত হয় যে, শ্বাস প্রাণসংস্থাপিত হইবার পূর্বে শ্বাস-যন্ত্রই ধননী ও শিরাসমস্ত রক্ত-শূন্য থাকে এবং উক্ত প্রক্রিয়া সম্পাদিত হইলে উহাতে রক্ত প্রবেশ করে। কিন্তু এই সিদ্ধান্ত ব্রহ্মসঙ্গত বলিয়া প্রমাণ হইরাছে, এবং ডাক্তার গাই বলেন যে অনেক সময়ে শ্বাস প্রাণসংস্থাপিত কুস্কুসকে রক্তহীন, এবং যাহাতে বায়ু প্রবেশ করে নাই তাহাতে রক্তাধিক দেখা গিয়াছে। সন্ত বিংশ শিশুর কুস্কুস সমূহ বায়ু প্রবিষ্ট হইবার পূর্বে এবং পরে ওজন করিয়া নিম্নলিখিত কল পাওয়া গিয়াছে

Absolute
weight of the
Lungs

| নিঃ— | প্রঃ— | পুরুষ | নিঃ— | প্রঃ | পক্ষী |
|-----------------|-------|-------|------|-------|-------|
| উর্দ্ধ সংখ্যায় | ১২৫০ | গ্রেন | ১২০৩ | গ্রেন | |
| ন্যূন সংখ্যা | ৫১০ | " | ৫১০ | " | |
| গড়ে | ৬৩৯ | " | ৬২০ | " | |

এই কল দৃষ্টে উক্ত সিদ্ধান্ত মতে পরীক্ষা করিতে হইলে শ্বাস-হীন শিশুর কৃষ্ণকৃষ্ণ শ্বাস-যুক্ত শিশুর কৃষ্ণ কৃষ্ণ বলিতে হইবে। সম্পূর্ণরূপে শ্বাস প্রাণাস সংস্থাপিত না হইলে কৃষ্ণবর্ণের শুকনের যে কি রূপ পরিবর্তন হয় তাহা কিছই অবধারণিত নাই। যতক্ষণ শ্বাস প্রাণাস বহিয়াছিল, সেই সময়ের ন্যূনাধিকো শ্বাস যন্ত্রের শুকনের তারতম্য হয়। সকল কৃষ্ণবর্ণের শুকনের একই নাই। সমান-শুকন-বিশিষ্ট দুই শিশুর কৃষ্ণকৃষ্ণ ওজন করাতে একের ওজন ৪৯৪ গ্রেন, এবং অন্যের ১৫৪৫ গ্রেন, অবধারণিত হইয়াছিল। অতএব কৃষ্ণবর্ণের স্বকীয় শুকনের ন্যূনাধিক্য হইতে শ্বাস প্রাণাস সংস্থাপিত হইয়াছিল কিনা নিরূপণ করা যায় না। কেহ কেহ বলেন কৃষ্ণবর্ণের স্বকীয় শুকন দেখিয়া শ্বাস প্রাণাস বা অন্য কোন উপায়ে উহাতে বায়ু প্রবিষ্ট হইয়াছিল বলা যাইতে পারে। কিন্তু শেথোক শুকনে বায়ু প্রবিষ্ট হইলে উহার অবস্থার কোন পরিবর্তন হয় না।

সম্পর্কিত বা শরীরের সহিত কৃষ্ণকৃষ্ণের শুকনঃ—ইহা আরও বলা উচিত যে শ্বাস-হীন সন্তান, শ্বাসযুক্ত সন্তান

পেপকা তৃতীয়স্থান গুরু হয়। পুং শিশু, স্ত্রী শিশু অপেক্ষা গুরু: যতই শরীরের গুরুত্ব যদি হইতে থাকে, ততই শরীরের সহিত কুস্কুসের সম্পর্কের গুরুত্বের লাম্বন হইতে থাকে। শরীরের সহিত কুস্কুসের সম্পর্কের গুরুত্বের অনেক তারতম্য হইয়া থাকে। চতুর্দশ শিশুর কুস্কুসে বাসু প্রভিন্ট হইবার পূর্বে এবং পরে গড়ন করিয়া এবং সমুদায় শরীরের গুরুত্বের সহিত সম্পর্কের গুরুত্ব তাৎপারিত হইরাছে।

| নিঃ— | প্রঃ— | পুঃ— | নিঃ— | প্রঃ— | পুঃ— |
|-------------|-------|------|------|-------|------|
| উচ্চ সংখ্যা | | ১:২১ | | | ১:৩১ |
| মৃদু সংখ্যা | | ১:২১ | | | ১:১০ |
| গড় | | ১:৩০ | | | ১:৫০ |

এই ফল হইতে কিছু নিষ্করণধারণ হইতে পারে না। অতএব উপযুক্ত দুই প্রকারে অসোংপাটিকা পরীক্ষা ব্যবহৃত হওয়া উচিত নয়।

জলীয় পরীক্ষা। সর্ব প্রথমে, কুস্কুসের কংক্রিটের সহিত হউক বা নাই হউক ৬০ কাঁডিও উষ্ণজলে মিশ্রিত হইলে যদি ভাসমান হয়, তাহা হইলে সম্ভাব্য নিখাস প্রথমে ক্রিয়া করিয়াছে এবং না ভাসিলে, করে নাই বলিয়া নির্ধারিত হইত। কিছুকাল পরে কুস্কুস-ঘরকে খণ্ড খণ্ড করিয়া উক্ত প্রকারে পরীক্ষা করা হইত। ইদানীন্তন সময়ে কুস্কুসের খণ্ড সমূহকে প্রথমে জলে

Hydrostatic Test

নিষ্ক্ষেপ করিয়া তাহাদের ভাসমানতা অবধারিত করিয়া উত্তোলনপূর্বক পক্ষাৎ তাহাদিগকে চাপিয়া পুনর্বার জলে নিষ্ক্ষেপ করিয়া ভাসমানতার কোন ব্যতিক্রম হয় কিনা নির্দ্ধারিত করা হয়। এইরূপে জলীয় পরীক্ষার একটা মাত্র আপত্তি দূরীভূত হইতে পারে। অপর আপত্তি সমুদয় পূর্বকরে ন্যায় বজায় থাকে। ইহা দ্বারা বায়ু ফুস্ ফুস মধ্যে নিশ্বাস প্রশ্বাস বশতঃ বা অন্য কোন উপায়ে প্রবিক্ত হইয়াছে কিনা বলা যায় না।

উক্ত কয়েক প্রকার জলীয় পরীক্ষার সাধার্ম্য স্বতন্ত্ররূপে বিবেচিত হওরা আবশ্যিক। এই পরীক্ষার পোবকেরা কহিবেন যে, সমুদয় খণ্ডিত ফুস্ ফুস জলে নিক্ষিপ্ত হইলে যদি মগ্ন হয়, তাহা হইলে নিশ্বাস প্রশ্বাস সংস্থাপিত হয় নাই বলা যাইতে হইবে। ইহাতে জুই আপত্তি উত্থাপিত হয় :—

প্রথমতঃ—নিশ্বাস প্রশ্বাস সংস্থাপিত হইবার পর পীড়া বশতঃ ফুস্ ফুসের সমুদয় অথবা কোন কোন অংশ মগ্ন হইতে পারে।

দ্বিতীয়তঃ—নিশ্বাস প্রশ্বাস প্রক্রিয়া এত অল্প মাত্রায় বা অসম্পূর্ণরূপে সম্পাদিত হইয়া থাকিতে পারে যে, উদ্ভাৱা ফুস্ ফুসের সুস্থাবস্থা সত্ত্বেও উহার গুরুত্বের কোন পরিবর্তন না হওয়াতে উহা মগ্ন হইতে পারে।

প্রথম আপত্তি সম্বন্ধে ইহা বলা যাইতে পারে যে, সমুদয় ভূমিত হইবার পূর্বে অথবা পরে ফুস্ ফুস পীড়া দ্বারা আক্রান্ত হইতে পারে। ভূমিত হইবার পূর্বে উহার

সমুদ্র অংশ প্রায় পীড়াক্রান্ত হয় না। অথবা স্বাভা-
 বিক অংশে যথেষ্ট বায়ু প্রবেশ করাও উহার ভাস-
 মান হইবার কোন কারণ নাই। নিশ্বাস প্রশ্বাস
 সংস্থাপিত হইবার পরেও, ফুস্‌ফুসের সমুদ্র অংশ
 বোলাক্রান্ত হওয়া অতি বিরল। ক্যাসপার একবার,
 অটোহে ডবল নিউনোনিয়ার মৃত্যু হওয়ার উত্তর ফুস্-
 ফুসের সমুদ্র অংশ মগ্ন হইতে দেখিয়াছিলেন। এরূপ
 ঘটনায়ও কোন না কোন অংশকে ভাসিতে দেখা
 যাইতে পারে। সুতরাং যে সকল ঘটনার প্রথমোক্ত
 আপত্তি বশতঃ পরীক্ষার ব্যতিক্রম হয়, তাহাদের
 সংখ্যা অতি অল্প। শ্বাস-যন্ত্রের স্বাভাবিক অবস্থার
 ন্যায় পীড়িত অবস্থার অবশিষ্টে স্বাভাবিক
 অংশে যথেষ্ট বায়ু প্রবেশ করিতে না পারিলে উহা
 মগ্ন হইবার সম্ভাবনা থাকায় প্রথম আপত্তি দ্বিতীয়
 আপত্তিতে পরিণত হয়। অনেক সময়ে শিশু অল্প
 সময় মাত্র অসম্পূর্ণ রূপে নিশ্বাস প্রশ্বাস প্রক্রিয়া সম্পা-
 দিত করিয়া প্রাণত্যাগ করিলে উহার ফুস্‌ফুসের
 সমুদ্র অংশ জলে মগ্ন হইতে দেখা গিয়াছে এবং
 জল মধ্যে চাপিলে জল-বিশ্ব উদ্ভিত হইতে দেখা যায়
 নাই। এই প্রকার ঘটনা দেখিয়া কেহ কেহ মনে
 করিতেন যে, শিশু কুর্নিষ্ঠ হইয়া শ্বাস প্রক্রিয়ার অভাবেও
 কয়েক ঘণ্টা বা কয়েক দিবস জীবিত থাকিতে পারে।
 শেবোক্ত আপত্তি প্রথম প্রকার জলীয় পরীক্ষার অকাটা
 বলিতে হইবেক।

পাকাস্তরে, সমুদয় কুস্কুস্ অথবা অংশবিশেষ ভাসমান হইলে শ্বাস প্রস্থাস সংস্থাপিত হইয়াছিল বলিয়া যে সিদ্ধান্ত আছে তাহা কতদূর বখার্ব, এক্ষণে বিবেচিত হইবে। উক্ত সিদ্ধান্ত সম্বন্ধে আপত্তিব্রয় উত্থাপিত হইয়া থাকে। কুস্কুসের ভাসমানতা শ্বাস প্রক্রিয়া ব্যতীত, নিম্ন-লিখিত তিন কারণ বশতঃ উৎপন্ন হইতে পারে।

Buoyancy of Lungs due not only to respiration but to Emphysema, putrefaction, or, inflation

- | | |
|--------------------|------------------------|
| ১ মতঃ—Emphysema | বা বায়ু-বিশিষ্টতা। |
| ২ মতঃ—Putrefaction | বা পচিয়া বাঙন। |
| ৩ মতঃ—Inflation | বা বায়ু প্রবিষ্ট করণ। |

1st. Emphysema

১ মতঃ বায়ু-বিশিষ্টতা—এক প্রকার শব্দ সচরা উর শ্বাস প্রক্রিয়া বা বায়ু প্রবিষ্ট করণ হেতু বায়ুস্থলী সমূহের বিস্তারিত বা ছিন্ন অবস্থা বোধক বলিয়া ব্যবহার হয়। শ্বাস প্রক্রিয়া বশতঃ হইলে শুদ্ধ বায়ু-বিশিষ্টতা ব্যতীত অন্য অন্য লক্ষণ সমূহ ও উদ্ভূত হইয়া থাকে। বায়ু প্রবিষ্ট করণ বশতঃ হইলে উহা তৃতীয় আপত্তিতে পরিণত হয়। কিন্তু এই দুই কারণ অভাবেও শ্বাস-যন্ত্রকে কখন কখন প্রসারিত ক্ষীত এবং বায়ু-প্রবিষ্ট হইতে দেখা গিয়াছে। কেহকেহ বলেন যে, আঘাত প্রাপ্ত হইলে উহা হইতে রক্ত নিঃসৃত হয়। এবং সেই রক্ত চটতে বায়ু-বিস্তার বহির্গত হইয়া প্রসূনে প্রবিষ্ট হইয়া উহাকে ক্ষীত করে। এই মতের পোষকতার স্বরূপ শ্বাস-যন্ত্রের পাউলবর্ণিত। বিশেষ অনুসন্ধান ও

পরীক্ষার পর ইহা অবধারিত হইয়াছে যে বাষ্প-বিশিষ্ট-
তার চিহ্ন সমূহ পচিবীর প্রথমাবস্থায় উদ্ভূত হয়। অতঃ
এব প্রথমোক্ত আপত্তির দ্বিতীয়াংশ ও দ্বিতীয় আপত্তিতে
পরিণত হইল। সুতরাং এক্ষণে প্রধান আপত্তি দুইটি
মাত্র বলিতে হইবে।

১মতঃ। পচিয়া মাগুন হেতু এবং—

২য়তঃ। বায়ু-এবিষ্ট করণ জন্য শ্বাস প্রক্রিয়ার
অভাবেও ফুস্‌ফুসের সমুদায়াদংশ বা ক্রিয়াদংশ ভাসিতে
পারে।

১মতঃ—পচিয়া উঠিলে শ্বাস-যন্ত্র জলোপরি ভাসিতে
পারেকিনা, এ বিষয়ে যে সন্দেহ ছিল এক্ষণে ডাক্তার গাই
উক্ত সন্দেহ ভঞ্জন করিয়াছেন। তিনি শ্বাসহীন শিশুর
ফুস্‌ফুস-খণ্ডকে জলে নিক্ষেপ করিয়া পচা দুগন্ধ নির্গত
হইবার পর ভাসমান হইতে দেখিয়াছেন। কিন্তু কয়েক
দিন পরে ইহা পুনর্নির্গম হয়।

অপর এক সময়ে উক্ত প্রকার ফুস্‌ফুসকে পচা বলিয়া
উপরিভাগে বাষ্প-বিশিষ্ট হইয়াও জল-মগ্ন হইতে
দেখিয়াছেন। তাহার কারণ এই যে, বায়ু-বিশ্ব-সমূহ অগ্নি
সংখ্যায় থাকায় উহা যথেষ্ট মাত্রায় লঘু হয় নাই। আর
একবার পুতিগন্ধ-বিশিষ্ট ফুস্‌ফুস খণ্ডে বায়ু-বিশ্ব না
থাকায় উহা মগ্ন হইতে দেখিয়াছেন।

২য়তঃ—বায়ু-এবিষ্ট করণ জন্য ফুস্‌ফুস্‌ এরূপ
লঘুতা প্রাপ্ত হইতে পারে যে উহা অনারামে ভাসে।
অতএব ঐ আপত্তিহীন প্রথম প্রকার জলীয় পরীক্ষার

Putrefac-
tion

Inflation

অকাটা বলিতে হইবে, সুতরাং প্রথম প্রকার জলীয় পরীক্ষার আপত্তি চতুর্থর উৎপাদিত হইয়া থাকে। পীড়া বা অসম্পূর্ণ শ্বাস প্রক্রিয়া জন্য শ্বাসক্রিয়া সম্পাদিত হইলেও ফুস্ফুস নিম্ন হইতে পারে। এবং পঁচিয়া উঠিলে বা বায়ু প্রদিক্ত হইলে শ্বাস ক্রিয়ার অভাবেও ফুস্ফুসের সমুদয়ংশ বা ক্রিয়দংশ ভাসিতে পারে।

Hydrostatic
Test modified
by Pressure

চাপন দ্বারা জলীয় পরীক্ষা;— চাপন দ্বারা ফুস্ফুসের গ্রন্থন নষ্ট না হইলে ইহা দ্বারা কোন ফল দর্শায় না। কখন কখন অঙ্গুলি দ্বারা চাপিলেই উদ্দেশ্য সিদ্ধ হইতে পারে। কোন কোন সময়ে অধিকতর চাপনের আবশ্যক হইলে ফুস্ফুস-খণ্ডে পঙ্কিত বস্তুর মধ্য রাখা করিয়া উহার দুই সীমার বিপরীত দিগে পাক দিতে হয়। ইহা অপেক্ষা অধিকতর চাপ দিবার প্রায় আবশ্যক হয় না, কিন্তু আবশ্যক হইলে বস্তুর ফুস্ফুস-খণ্ড পদতলে দলিত করিয়া উক্ত উদ্দেশ্য সাধন করিতে হয়। এই প্রকার পরীক্ষা প্রণালীর পোষকেরা কহিয়া থাকেন যে, চাপ দিবার আগে এবং পশ্চাতে যদি সমুদায় ফুস্ফুস বা উহার অংশ সকল জল-মগ্ন হয়, তাহ হইলে শ্বাস প্রক্রিয়া সংস্থাপিত না হওয়াই অবধারিত হয়। এই সিদ্ধান্ত বিষয়ে পূর্ববর্তী পরীক্ষা দ্বারা উৎপন্ন সিদ্ধান্তের আপত্তি সমুদায় উৎপাদিত হয়; যথা, পীড়া এবং অসম্পূর্ণ শ্বাস প্রক্রিয়া হেতু এই প্রকার ফল হইতে পারে। কিন্তু এই প্রণালীর বিশিষ্টতা

এই যে, কুস্কুস্-খণ্ডে অধিক রক্ত থাকায়, অগ্নি-সংখ্যক বায়ু বিহীন উহার লঘুতা সাধন করিতে না পারাতে, উহা প্রথমে মগ্ন হইতে পারে। কিন্তু চাপন দ্বারা ক্রিয়ামংশ রক্ত বাহির হইয়া গেলে উহা অপেক্ষাকৃত লঘু হওয়ায় ভাসমান হয়। অতএব চাপনের পর যদি কুস্কুস্-খণ্ড জলমগ্ন হয়, তাহা হইলে ঋস প্রক্রিয়া সংস্থাপিত না হইয়া থাকাই নিরূপিত হইয়া থাকে। কিন্তু চাপনের অগ্রে এবং পরে কুস্কুসের অংশ নন্দন জলমগ্ন না হয়, তাহা হইলে জিজ্ঞাস্য এই যে, গাস প্রক্রিয়া সংস্থাপিত হইয়া থাকিবার সম্বন্ধে পূর্ববর্তী পরীক্ষা প্রণালী দ্বারা, পচিয়া যাওয়া ও বায়ু প্রবিষ্ট করণ হেতু কুস্কু-খণ্ডের ভাসমানতা ইহা অগণিত থাকে কিনা ?

প্রথমোক্ত আপত্তি কোন কার্যেরই নয়। কারণ ঋস পচিয়া গেলেই বাষ্প-বিশিষ্ট হইয়া ভাসমান হয়। তাহা হইলে অঙ্গুলি-চাপনে উক্ত বাষ্প বহির্গত হইয়া যাইবে এবং উহা জলমগ্ন হইবে। অতএব এক্ষণে শেষোক্ত আপত্তিই কেবল বিবেচিত হইতে অবশিষ্ট রহিল। বায়ু প্রবিষ্ট করিলে যে কুস্কুস্ লঘু হয়, তাহার কোন সন্দেহ নাই, কিন্তু স্বাভাবিক ও কৃত্রিম উপায়ে বায়ু প্রবেশ করিলে লঘুতার কোন ভিন্নতা দৃষ্ট হয় কিনা তাহা অতি সতর্কতার সহিত পরীক্ষা করিয়া দেখা আবশ্যিক। কৃত্রিম উপায়ে বায়ু প্রবেশ করিলে নিয়মিত রূপে যথেষ্ট চাপদিলে কুস্কুস্ হইতে বায়ু বহির্গত

হইয়া উহা জলমগ্ন হয়, কিন্তু নিশ্বাস প্রশ্বাস সংস্থাপিত হইলে আভ্যন্তরিক বায়ু, কুস্কুস্কে গণিয়া উহা অনুন্ন একবারে নষ্ট না করিলে সম্পূর্ণরূপে বহির্গত হয় না। কুস্কুস্ খণ্ড যত ক্ষুদ্রই হউক না কেন এ প্রকারে সম্পূর্ণরূপে নষ্ট না হইলে ভাসিতে থাকে কিন্তু শ্বাস প্রক্রিয়া অসম্পূর্ণরূপে সংস্থাপিত হইলে কুস্কুস্ খণ্ড হইতে অনায়াসে বায়ু বাহির করিয়া দেওয়া যাইতে পারে। অতএব এইরূপ ঘটনায় নায় প্রবর্তিত কর হইয়াছিল বা শ্বাস প্রক্রিয়া অসম্পূর্ণরূপে সম্পাদিত হইয়াছিল কিনা নিরূপণ করা যায় না। আবার কুস্কুস্ ক্রটিম উপায়ে সম্পূর্ণরূপে এবং স্বাভাবিক উপায়ে বায়ু প্রবেশ করিলে উহাদের মধ্যে স্বাতন্ত্র্য নির্দেশ করা বড় সুকঠিন। কারণ, প্রথমোক্ত ঘটনায়ও চাপন দ্বারা কুস্কুসের অনুন্ন শ্বাস নষ্ট না করিতে পারিলে উহা ভাসিতে থাকে। অতএব এই দুই ঘটনার স্বাতন্ত্র্য নির্দেশ করা চাপনের নানাবিধ উপায় বলিতে হইবেক। সুতরাং দুই প্রকার কুস্কুস একবারে পরীক্ষা করিতে না পারিলে ইহা দ্বারা বিশেষ ফল লাভ হইতে পারে না। কেহও বলেন যে, কুস্কুস পরীরের মধ্যে থাকিতে বায়ু প্রসিষ্ট করিলে পরীক্ষার সময়ে বিশেষ ভিন্নতা লক্ষিত হইয়া থাকে। কিন্তু এই মতের অসঙ্গতা সম্পূর্ণরূপে সপ্রমাণ হইয়াছে। সুতরাং চাপন দ্বারা জলীয় পরীক্ষার সময় পচিয়া বাওয়া হেতু বাষ্প বহির্গত হইয়া গেলেও, উহার সঙ্কে তিনটি আপত্তি উপস্থাপিত হইতে পারে।

প্রথমতঃ, শ্বাস প্রক্রিয়া অসম্পূর্ণ হওয়ারতে কুস্কুসের অংশবিশেষ মগ্ন হইতে পারে। দ্বিতীয়তঃ, উক্ত প্রক্রিয়া সংস্থাপিত হইলেও পীড়া বশতঃ উহা মগ্ন হইতে পারে। তৃতীয়তঃ, উক্ত প্রক্রিয়া সংস্থাপিত না হইলেও কৃত্রিম উপায়ে যথেষ্ট পরিমাণে বায়ু প্রবেশ করিলে উহাকে ভাসমান রাখিতে পারে।

Three principal objections to the hydrostatic test

শ্বাস প্রক্রিয়া সংস্থাপিত হইয়া থাকিবার অন্যান্য লক্ষণ সমূহ।

Some additional tests of respiration

(ক) শ্বাস প্রক্রিয়া সংস্থাপিত হইবার পূর্বে বক্ষো গভীর ক্ষুদ্র, অপরিমিত ও চপ্টা থাকে। কিন্তু উহার পর অপেক্ষাকৃত বৃহৎ ও সায়তনবিশিষ্ট হয়। শ্বাস প্রক্রিয়া সম্পূর্ণ রূপে সংস্থাপিত হইলে এই লক্ষণের বিশেষ আবশ্যিকতা থাকে না, কারণ তখন অন্যান্য বিশিষ্ট লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হয়। কিন্তু অসম্পূর্ণ রূপে সম্পাদিত হইলে ইহা স্পষ্ট লক্ষিত হয় না, সুতরাং উহা বিশেষ-কল-দায়ক নহে।

Changes in Size and shape of Chest

(খ) বাবধায়ক পেশীর অবস্থিতির পরিবর্তন। উক্ত পেশী নিশ্বাস গ্রহণের পূর্বে খিলানরূপ আকার-বিশিষ্ট হয় এবং বক্ষঃ-কোটরের অনেক উচ্চে স্থাপিত থাকে। কিন্তু উক্ত প্রক্রিয়া সংস্থাপিত হইবার পর উহা সমতল ও অপেক্ষাকৃত নিম্নে স্থিত হয়। উপর্যুক্ত লক্ষণের আপত্তি ইহাতেও বর্জে।

Change in Position of Diaphragm

(গ) কুস্কুসের আকার বৃদ্ধি।—নিশ্বাস গ্রহণের পর কুস্কুসে বায়ুও অপেক্ষাকৃত অধিক পরিমাণে রক্ত

Increased Volume of the Lungs

Their
altered
Position

প্রবেশ করতে উহা আকারে বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইয়া থাকে।
উহার অবস্থানীয় অলীক পরীক্ষা প্রণালী বিবেচিত
হইবার সময় উল্লিখিত হইয়াছে এবং উপযুক্ত লক্ষণ-
স্বরের আপত্তি ইহাতেও প্রযুক্ত হইতে পারে।

(ঘ) কুস্কুস্বরের অবস্থানের পরিবর্তন।—নিখাস
প্রস্থানের অগ্রে উহারা বক্ষো-গহ্বরের পশ্চাদ্ভাগে
অবস্থিত থাকে, খাইমস স্রাও ও হৃৎপিণ্ডাচ্ছাদক উহা-
দের দ্বারা আচ্ছাদিত থাকে না; এবং উহার পার্শ্ব
সমূহ স্পন্দন থাকে। নিখাস প্রস্থানের পর উহারা বক্ষো
গহ্বরে অগ্রবর্তী হইয়া আইসে এবং উক্ত গহ্বর প্রায়
পরিপূর্ণ করিয়া প্রথমে খাইমস ও পশ্চাৎ হৃৎপিণ্ড
চ্ছাদক আরত করে, এবং উহাদের পার্শ্ব সমূহ অস্পন্দন
হইয়া পড়ে। কিন্তু উক্ত প্রক্রিয়া অসম্পূর্ণরূপে সম্পা-
দিত হইলে এই লক্ষণ উত্তমরূপে উদ্ভূত হয় না বলিয়া
উহা দ্বারা বিশেষ ফল দর্শায় না।

Their alle-
red Consis-
tence

(ঙ) কুস্কুস্বরের দৃঢ়ত্বের বা গাঢ়ত্বের পরিবর্তন।—
নিখাসও প্রস্থানের পূর্বে কুস্কুস্ব প্রায় বৃদ্ধতর ন্যায়
গাঢ় থাকে। উহার পর স্পঞ্জবৎ ও চাপ পাইলে এক
প্রকার পুট পুট শব্দ নিঃসারক হয়। শেবোক্ত অবস্থায়
দৃঢ়ত্ব উহাদের অভ্যন্তরে বায়ু প্রবেশ করিয়াছে বলা
বাইতে পারে, কিন্তু উক্ত বায়ু স্বাভাবিক বা কৃত্রিম উপায়ে
প্রবিষ্ট হইয়াছে তাহা বলা যায় না। খাস প্রক্রিয়া
অসম্পূর্ণরূপে সম্পাদিত হইলে এই পরিবর্তন প্রস্ফুটিত
হইয়া স্বাস্থ্যের সীমার বহির্ভূত হয় না।

(৬) যকৃতের সম্পর্কীয় পরীক্ষার ওজন;—বিধান Weight of
 প্রথম বশতঃ যকৃতের কিয়দংশ রক্ত কৃষ্ণ-কৃষ্ণ-দ্বয়ে নীত Liver com-
 হয় বলিয়া ইহা অপেক্ষাকৃত লঘুতর হয়। এই লক্ষণ pared with
 অতিশয় আপত্তি সঙ্কুল। উপযুক্ত ছয়টি লক্ষণেই এই weight of
 এক সাধারণ আপত্তি উৎপাদিত হইয়া থাকে যে, বাস Body
 প্রক্রিয়া সম্পূর্ণ রূপে সংস্থাপিত হইয়া থাকিলে, ইহা-
 দের কোন। আবশ্যকতা থাকে না, কারণ, তখন অন্যান্য
 অনেক বিশিষ্ট লক্ষণ উদ্ভূত হয়, এবং উক্ত প্রক্রিয়া
 অসম্পূর্ণ রূপে সম্পাদিত হইয়া থাকিলে উহার। বিধাস-
 যোগ্য লক্ষণ উদ্ভাবন না করায় কোন ফল-দায়ক হয় না।
 এবং উক্ত লক্ষণ সমূহ প্রাভাবিক বা কৃত্রিম উপায়-জনিত
 হইলে কোন বিভিন্নতা লক্ষিত হয় না। শেবোক্ত বিষয়
 দাত্তিত আর আর সমুদায়ই কৃষ্ণ-কৃষ্ণের উপরিভাগ দৃষ্টি
 দাওঁই নিরূপিত হইতে পারে। অতএব বাসবস্ত্রে বায়ু
 প্রবেশ করিয়াছে কিনা, অবস্থারিত করিবার আবশ্যক
 হইলে উহার অবস্থাই সতর্কতার সহিত পরীক্ষিত হওয়া
 উচিত। যদি বায়ু স্থলী সমূহ প্রস্ফুটিত হইতে দেখা-
 যায়, তাহা হইলে প্রাভাবিক বা কৃত্রিম উপায়ে বায়ু
 প্রবেশ করিয়াছে বলিতে হইবেক, এবং উক্তস্থলী সমূ-
 হের সংখ্যা প্রবিষ্ট বায়ুর পরিমাণের নির্দেশক। বায়ু
 যদি এত অল্প পরিমাণে প্রবিষ্ট হইয়া থাকে, যে তদ্বারা
 কৃষ্ণ-কৃষ্ণের কোন অংশ যথেষ্ট রূপে লঘু না হয়, তাহা
 হইলে উক্ত বায়ু-স্থলী সমূহ দেখিয়াই কৃষ্ণ-কৃষ্ণের প্রকৃত
 বহা জ্ঞাত হইতে পারে। কৃষ্ণ-কৃষ্ণ দ্বয়কে ধীরে ধীরে

আচ্ছিন্নবাহার বহিষ্কৃত করিবার সময় চতুঃপাশ্বে যন্ত্রে যেন কোন আঘাত না লাগে। উহার উপরি ভাগের সমুদায়ংশ যদি এক রঙ্গ বিশিষ্ট হয়, এবং গাঢ়ত্ব, সুরুতের ন্যায় দেখা যায়, তাহা হইলে বায়ু প্রবেশ করে নাই বলিতে হইবেক। কিন্তু যদি উহার উপরিভাগে স্থানে স্থানে সিন্দূরবৎ বা গোলাপী রঙ্গে রঞ্জিত দৃষ্ট হয়, এবং তৎস্থান সমূহে প্রস্ফুটিত বায়ু স্তলী দেখা যায়, তাহা হইলে বায়ু প্রবেশ হইয়াছে ইহা নির্দিষ্ট হইয়া থাকে। স্বাভাবিক ও কৃত্রিম উপায়েও পন্ন অবস্থাদ্বয়ের অনেক সাদৃশ্য থাকিতে ফুস্ ফুসের প্রকৃত অবস্থা নিরূপণ করা দুঃসহ হইয়াছে। যে উপায়ে উক্ত দুঃসহ কথঞ্চিৎ দূরীকৃত হইতে পারে, তাহা পশ্চাৎ লিখিত হইতেছে।

Intitation
may be
produced
through the
front
without any
instrument.

ইহা এক্ষণে অবধারিত হইয়াছে যে, ফুস্ ফুসে বায়ু প্রবিষ্ট করিতে হইলে কোন যন্ত্রের আবশ্যক নাই। শিশুর নাসারন্ধ্র দ্বয় বন্ধ করিয়া বাগ্‌যন্ত্র, অথবা নাড়ীর উপর চাপিয়া ধরিয়া বক্ষোগহ্বরকে বাহ্যিক চাপিয়া ছাড়িয়া দিলে স্বাসযন্ত্রে বায়ু প্রবিষ্ট হইয়া থাকে। এই উপায়ে বায়ু বক্ষোগহ্বর বর্জিত ফুস্ ফুসের সমস্তাংশে প্রবিষ্ট করা বাইতে পারে না। ডাক্তার গাই স্বাসযন্ত্রকে বক্ষঃ-কাটির হইতে বাহির করিয়া কুৎকারক বল দ্বারা বায়ু প্রবিষ্ট করিয়া ও উহাকে আচ্ছিন্নবাহার রাখিয়া উহার সমস্তাংশে বায়ু প্রবিষ্ট করিতে পারেন নাই। অর্থাৎ অধিক বল প্রকাশ করিতে উপরিভাগস্থ কতক স্থানে বায়ু স্তলী হইয়া যায়। অতএব যখন সুপ্ৰ-

ক্ষিত ও নিপুণ ব্যক্তিরাই কুসুমের সমুদয়াংশে বায়ু প্রবিষ্ট করিতে সমর্থ হইয়া, তখন অশিক্ষিত লোক দ্বারা উক্ত উদ্দেশ্য সাধিত হওয়া যে অসম্ভব তাহা বলা বাহুল্য। কোন শিশুইত্যাদি বিষয়ক যোককমায় যদি একপা বলা যায় যে, হত শিশুর মাতাকে বিপদ প্রস্তুত করিবার উদ্দেশ্যে লোকেরা দুষ্কৃত-বুদ্ধিবশতঃ শিশুর শ্বাস নষ্টে বায়ু প্রবিষ্ট করিয়াছে তাহা হইলে সে কথা অসম্ভব বলিয়া প্রায় গ্রাহ্য হয় না। উহাকে বাঁচাইবার নিমিত্ত উহার কুসুমের নাস প্রবিষ্ট করিয়াছিল বলিলেও বলা যায় এবং যদি পরীক্ষাস্তর ইহা দেখা যায় যে, কুসুমের সমুদয়াংশে বায়ু প্রবেশ করিয়াছে, তাহা হইলে উক্ত প্রতিবন্ধকতা একবারে অগ্রাহ্য হয়, কিন্তু যদি উহার কিয়দংশে বায়ু প্রবেশ করিয়া থাকে, তথাপিও উহা যৎপরোনাস্তি সন্দেহ-মূলক হয়।

অনিপুণ লোকে বায়ু প্রবেশিত করিতে গেলে প্রায়ই পাকস্থলীতে অনেক বায়ু প্রবিষ্ট হইয়া পড়ে। যদি পাকস্থলী বায়ু শূন্য থাকে তাহা হইলে কৃত্রিম উপায়ে কুসুমের বায়ু প্রবিষ্ট হয় নাই বলা যাইতে পারে। যদি পূর্বোক্ত উপায় সকল দ্বারা ইহা অবধারিত হয় যে শিশু শ্বাস প্রক্রিয়া সম্পাদিত করিয়া ছিল, তবে শিশু ভূমিষ্ট হইয়া উক্ত প্রক্রিয়া সম্পাদিত করিয়া ছিল কি না তাহা নিরূপণ করা আবশ্যিক।

উক্ত বিষয় এই প্রস্তাবে পরিণত হয়—শিশু প্রসূত হইবার পূর্বে, প্রসূত হইবার সময়ে অথবা পরে, শ্বাস

Whether
the infant
did breathe
before,
during, or
after birth.

প্রক্রিয়া সম্পাদিত করিয়া ছিল কিনা? সন্তান ভূমিষ্ঠ হই-
 বার পূর্বে শ্বাসপ্রক্রিয়া জরায়ু মধ্যে, যোনি-প্রণালীতে
 এবং মস্তক বহির্গত হইলে সম্পাদিত হইতে পারে। প্রসূত
 হইবার সময়ে সন্তান অগ্রমুখ হইলে, বা, জরায়ুর মধ্যে
 থাকিতে থাকিতেই উক্ত প্রক্রিয়া সম্পাদিত হইয়া থাকে।
 কিন্তু এরূপ ঘটনা অতি বিরল বলিতে হইবে। কারণ ইহা
 হইলে শ্বাসনালী অল্পমাত্রায় বন্ধি প্রাপ্ত হয়। অতএব
 যদি উক্ত মস্তক অতিশয় বিস্তৃত দেখা যায়, তাহা
 হইলে জরায়ুর মধ্যে শ্বাসপ্রক্রিয়া সম্পাদিত হইয়া
 ভূমিষ্ঠ হইবার পূর্বেই মৃত্যু হইয়াছে এরূপ সন্দেহ
 আর থাকে না। যোনি প্রণালীতে থাকিবার সময়ে
 সন্তান নিশ্বাস প্রশ্বাস ত্যাগ করিতে পারে। বিশেষতঃ
 সন্তান ভূমিষ্ঠ হইতে বিলম্ব হইলে, হস্ত প্রবিষ্ট করিয়া
 উহাকে শীঘ্র বাহির করিতে গেলে অথবা উহার অগ্র
 বর্তী অংশের পীড়িত করিতে হইলে, সময়ে সময়ে
 সন্তানের কুস্কুমে বায়ু প্রবেশ করিতে পারে।
 এরূপ ঘটনায় শ্বাস প্রক্রিয়া সম্পূর্ণ রূপে সম্পাদিত
 হওয়া সম্ভব নহে। মাতৃদেহ হইতে সন্তানের সমস্ত
 শরীর বাহির হইবার আগে কেবল মস্তক বাহির হইলেই
 কুস্কুমে প্রায় সচরাচর বায়ু প্রবিষ্ট হইয়া থাকে।
 সমস্ত শরীর বহির্গত হইবার পূর্বে সন্তান নিশ্বাস
 প্রশ্বাস সম্পাদিত করিলে শরীরের অবশিষ্টাংশ
 নির্গত হইবার কোন বিশেষ ব্যাঘাত হয় না। কিন্তু
 কখন কখন এরূপ ও উপযুক্ত দুই অবস্থার সন্তান

ভূমিষ্ঠ হইবার পূর্বে প্রাণত্যাগ করিয়া থাকে। অতএব সন্তানের সমস্ত শরীর মাতৃদেহ হইতে নির্গত হইবার পূর্বে নিশ্বাস প্রশ্বাস ত্যাগ করা যে সম্ভব, তাহা এক্ষণে একপ্রকার স্থিরীকৃত হইয়াছে। কিন্তু কুসকুস্ দৃষ্টি মাত্রেই সন্তান ভূমিষ্ঠ হইবার পূর্বে বা পরে শ্বাস প্রক্রিয়া সম্পাদিত করিয়াছিল কিনা তাহা বলা যায় না। যদি কুসকুসের সমস্ত অংশে সম্পূর্ণরূপে বায়ু প্রবেশের লক্ষণ সকল দৃষ্ট হয় তাহা হইলে সন্তানের ভূমিষ্ঠ হইবার পর শ্বাস প্রশ্বাস ত্যাগ করিয়া থাকিবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা। শ্বাসযন্ত্রীয় লক্ষণ বাতীত শরীরের অন্য অন্য অংশ—পাকস্থলী, অন্ত্র, মূত্রাশয়, রক্ত-সঞ্চালক যন্ত্র, নাভিচর্য ইত্যাদিতে বলবত্তর লক্ষণ সমূহ পাওয়া যাইতে পারে। রক্ত সঞ্চালক যন্ত্র, নাভি-রক্ত ও চর্যের অবস্থার পরিবর্তন দৃষ্টে সন্তান জীবিত-বস্থার ভূমিষ্ঠ হইয়া ছিল কিনা এবং কত দিন জীবিত ছিল, অবধারণিত করা যাইতে পারে। যাহা হউক আত্যন্তরিক যন্ত্র-সমূহ হইতে যে সকল লক্ষণ পাওয়া যায় তাহা বর্ণিত হইলে পর উহা বিবেচিত হইবে।

যদি পাকস্থলীতে দুগ্ধ বা এরারুট ইত্যাদি দেখা যায় তাহা হইলে সন্তান ভূমিষ্ঠ হইয়া যে কিয়ৎক্ষণ জীবিত ছিল তাহার আর কোন সন্দেহই থাকে না। দুগ্ধের নৈসর্গিক গুণ এবং আণুবীক্ষণিক পরীক্ষা দ্বারা জানিতে পারা যায়। এতদ্বতীত টোনার সাহেবের পরীক্ষা দ্বারাও উহাকে স্থিরীকৃত হইতে পারে। ষ্টোলের সহিত

Stomach

আইরোডিন মিশ্রিত করিলে নীলবর্ণ উৎপন্ন হয়।
পাকস্থলীতে রক্ত পাওয়া গেলে ও সন্তানের জীবিত-
বস্থায় ভূমিষ্ঠ হইয়া থাকিবারই সম্ভাবনা, কারণ উক্ত রক্ত
পীড়াবশতঃ নিষ্কৃত হইয়া থাকা অপেক্ষা মাতৃ রক্ত
শিশুর গলাধঃহওয়াই অধিক সম্ভব।

Intestines

প্রসূত হইবার সময়ে পরিপক্ব শিশু মৃত হইলেও
প্রথম বিষ্ঠার কিয়দংশ বহির্গত হইয়া যাইতে পারে ; কিন্তু
রুহৎ অন্ত্রে কিয়দংশ অবশিষ্ট থাকে। অতএব যদি রুহৎ
অন্ত্রে প্রথম বিষ্ঠাশূন্য হয়, তাহা হইলে সন্তান ভূমিষ্ঠ
হইয়া যে জীবিত ছিল ইহা তাহার একটি প্রমাণ। কিন্তু
রুহদন্ত প্রথম বিষ্ঠায় পরিপূর্ণ থাকিলেই যে মৃত সন্তান
প্রসূত হইয়াছিল তাহা বলা যায় না, কারণ প্রথম
বিষ্ঠা কএক ঘণ্টা এমন কি কএক দিবসের পরও নির্গত
হইতে পারে।

Bladder

সন্তান ভূমিষ্ঠ হইয়া অস্পক্ষণ মাত্র জীবিত থাকিলেই
মূত্রাশয় হইতে মূত্র নির্গত হইয়া যায়। কিন্তু মূত্রাশয়
শূন্য থাকিলে জীবিত সন্তান এবং পরিপূর্ণ থাকিলে
মৃত সন্তান প্রসূত হইয়াছে এরূপ সিদ্ধান্ত করা অতিশয়
জরাজীর্ণ। কারণ প্রসূত হইবার সময় মূত্রাশয় শূন্য
হইয়া যাইতে পারে এবং ভূমিষ্ঠ হইয়া জীবিত থাকিলে
উহা শূন্য হইয়া পুনর্ব্যার পূর্ণ হইতে পারে। সুতরাং
মূত্রাশয়ের অবস্থা পরীক্ষা করা কোন ফলদায়ক নহে।

How long
and the
child survive
th?

(গ) সন্তান ভূমিষ্ঠ হইয়া কতক্ষণ জীবিত ছিল?

এই প্রশ্নের কোন প্রকৃত উত্তর দেওয়া যায় না।

শ্বাসক্রিয়ার পরিমাণ হইতে মীমাংসা হইতে পারে না।

ইদানীন্তন পণ্ডিতদিগের অনুসন্ধান বশতঃ নিম্ন
লিখিত ক্রিয়াত্রয়ের মধ্যে একটা একেবারে অপদার্থ
হইয়াছে।

(১) রক্ত সঞ্চারক যন্ত্রের অবস্থার পরিবর্তন।

(২) নাভির রক্তের অবস্থা।

(৩) চর্মের অবস্থা।

ক্রমের রক্ত সঞ্চারক যন্ত্রে জাতশিশুর উক্ত যন্ত্রা
পেক্ষা যে কয়েক দ্রব্য অধিক থাকে তাহা নিম্নে লিখিত
হইতেছে।

(ক) নাভির রক্ত নাড়ীদ্বয়, ক্রমের রক্ত ফুলে নীত
করে।

(খ) নাভির রক্ত শিরার ফুল হইতে বিশুদ্ধ রক্ত
প্রাণেনীত করে।

(গ) নাভি রক্ত শিরার কিয়দংশ রক্ত শিরাবাহক
(Ductus Venosus) দিয়া একেবারে উর্দ্ধগামী
প্রধান শিরায় নীত হয়।

(ঘ) ভূমিষ্ঠ হইলে যে রক্ত শ্বাস যন্ত্রীয় ধমনী দিয়া
ফুস ফুসে নীত হয়, জাত হইবার পূর্বে সেই রক্ত ধমনী
বাহক দিয়া একেবারে নিম্নগামী প্রধান ধমনীতে নীত
হয়।

(ঙ) ক্রমের ছৎপিণ্ডের ক্ষুদ্র কোটির দ্বয়ের মধ্যস্থিত
ব্যবধান সঙ্কীর্ণ থাকায়, বাম ক্ষুদ্রকোটর হইতে রক্ত
একেবারে দক্ষিণ ক্ষুদ্রকোটরে যাইতে পারে। উক্ত ছত্রকে

Additional
organs of
circulation
in the foetal
state exist-
ed for extra-
uterine life

কোরমেন ওভেলী (Foramen Ovale) অর্থাৎ ডিম্বাকার ছিদ্র কহা যায়। সন্তান ভূমিষ্ঠ হইবার পর নিশ্বাস প্রাশ্বাস সংস্থাপিত হইলে উপর্যুক্ত কয়েক ছেবোর আবশ্যক না থাকিতে উহা বিলুপ্ত হইয়া যায়।

Embilical
Arteries and
Vein

নাভিরজ্জ্ব দুই ধমনী, তদ্বৎ শিরা বদ্ধ হইয়া বাইবার অগ্রে বদ্ধ হয়। ভূমিষ্ঠ হইবার ২৪ ঘণ্টা পরে উহাদের আয়তন হ্রাস হইয়া যায়। এবং নাভিকুণ্ডের নিকট উহাদিগের আচ্ছাদনী স্থূল হয়। দুই দিবস পরে উহাদের অধিকাংশ ভাগ সঙ্কুচিত হইয়া আইমে এবং তৃতীয় দিবসে উক্ত সঙ্কোচিত অবস্থা ইলিয়ের ধমনী পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়। নাভি শিরা দ্বয়ে ও শিরাবাহক উক্ত প্রকার পরবর্ত্তন কিঞ্চিৎ দীরে দীরে সংস্থাপিত হয়। প্রথম তিন দিবসে উহার কিঞ্চিৎ মাত্র সঙ্কোচিত হয়, কতৃৎ দিবসে সম্পূর্ণ রূপে বদ্ধ হইয়া যায়।

Changes
in the Duct-
us arteriosus

ডাক্টস্ অর্টারিয়স্ বা ধমনী বাহক, অপরি-
বর্ত্তিত অবস্থায়, দৈর্ঘ্যে প্রায় এক ইঞ্চি, আয়তনে
শ্বাসযন্ত্রীয় ধমনীর ন্যায়, এবং পরিমাণ সকল
স্থানে এক প্রকার। সন্তান দুই একবার নিশ্বাস
প্রাশ্বাস ভোগ করিলেই উহা প্রধান ধমনীর
দিকে সংকুচিত হইয়া যায়। এক ঘণ্টা বা দিন
পরে উহার সমস্ত অংশ সঙ্কুচিত হয়। এক সপ্তাহের
মধ্যে উহা রাজহংসের পালকের অস্থিৎ অংশের
আকার হইতে বারমের পালকের অস্থিৎ অংশের
আকার প্রাপ্ত হয়। অতীতের পর তর্জিক এবং

প্রথম দিনে সমস্ত বন্ধ হইয়া যায়। কখন কখন ইহা সম্ভাব্য ভূমিষ্ঠ হইবার আগেই বন্ধ হইয়া থাকে।

কোরামেন ওভেলী অর্থাৎ ডিম্বাকার ছিদ্র বন্ধ হইয়া থাইবার সময়ের কোন স্থিরতা নাই। কয়েক মিনিট হইতে কয়েক দিবস পরে উহা বন্ধ হইয়া থাকে। কখন কখন সম্ভাব্য ভূমিষ্ঠ হইবার আগে উহা বন্ধ হইয়া যায়। এবং পক্ষান্তরে কখন কখন পূর্ণ বয়স্ক হইলেও উহা অবদ্ধ থাকে।

The period for the obliteration of the Foramen Ovale

ধমনী-বাহক ও ডিম্বাকার ছিদ্রের অবস্থা দর্শন করিয়া সম্ভাব্য ভূমিষ্ঠ হইয়া জীবিত ছিল কিনা, অথবা কতকগুলি জীবিত ছিল তাহা নিরূপিত হইতে পারে না।

সদ্যঃ প্রসূত শিশুর নাভিরক্ত, অশুদ্ধ, দৃঢ়, গোলা এবং ক্রিয়ৎ নীলের আভাযুক্ত থাকে, ইহার ধমনীও শিরাত্রে রক্ত থাকে। এবং ইহার স্থূলতা শিরীয়বৎ ছেদনের পরিমাণের উপর নির্ভর করে। সম্ভাব্য ভূমিষ্ঠ হইলে নাভিকুণ্ড হইতে কিঞ্চিৎ অন্তরে ইহা বন্ধনী দ্বারা বন্ধ হইয়া ছেদিত হয়। ছেদনের পর উহা আবদ্ধাংশ হইতে শুকাইতে আরম্ভ করিয়া ক্রমে নাভিকুণ্ড পর্য্যন্ত শুষ্ক হইয়া আইসে। কখন কখন ছেদনের অব্যবহিত পরেই কখন বা কিয়ৎকাল পরেই উহা শুষ্ক হইতে আরম্ভ হয়। শুষ্ক হইতে আরম্ভ হইলে উহা শিথিল হইয়া পড়ে, এবং নাভিকুণ্ডের নিকটস্থ চর্ম্মে রক্তবর্ণ, স্থূলত্ব, প্রভৃতি প্রমাণের চিহ্ন সমূহ উদ্ভূত হয়। উহা ক্রমে পাটলবর্ণ,

Changes in the umbilical cord

সংকোচিত, চেপ্টা এবং দীর্ঘ স্বচ্ছ হয় তৃতীয় বা চতুর্থ দিবসে উহা স্বচ্ছ এবং চর্মের কাগজের সমবর্ণ হইয়া পড়ে এবং উহার মধ্য দিয়া সংকোচিত বা বদ্ধ শিরায় ও ধমনীতে কখন কখন রক্ত চাপ দেখিতে পাওয়া যায়। প্রথম দিবসে উহা প্রায় নিষ্কিণ্ত হয়। দশম হইতে দ্বাদশ দিবসেব মধ্যে নাভিকূণের ক্ষত আরোগ্য হইয়া যায়। মৃতশিশুর নাভিরজু যদিও অনেক বিলম্বে শুষ্ক হইতে পারে, কিন্তু উহার শরীর পচিয়া গেলেও উক্ত রজু নিষ্কিণ্ত হয় না এবং উহার নাভিকূণের নিকটস্থ অংশে প্রদাহের চিহ্ন সমূহও দেখিতে পাওয়া যায় না। প্রদাহ জাত রক্তবর্ণ চিহ্ন, জ্বারু হু রক্তবর্ণ চিহ্ন হইতে বিভিন্ন করিতে পারা আবশ্যিক। অতএব উক্ত প্রদাহ চিহ্ন সমূহ দৃষ্ট হইলে অথবা নাভিরজু নিষ্কিণ্ত হইলে সম্ভাবন ভূমিষ্ঠ হইয়া কতক দিবস জীবিত ছিল বলা যাইতে পারে।

Change
the Skin

তৃতীয়তঃ;—চর্মের অবস্থা। চর্মচ্ছাদক ক্রমে ক্রমে নিষ্কিণ্ত হয়। উক্ত নিষ্কিণ্ততা প্রথম হইতে চতুর্থ দিবসের মধ্যে, উদর হইতে আরম্ভ করিয়া সমস্ত শরীরে বিস্তৃত হইয়া পড়ে। কখন কখন চর্মচ্ছাদক শলুকবৎ পড়ে এবং কখনবা ধূলিবৎ অবস্থায় স্বতন্ত্রিত হয়। একমাসে প্রায় ইহার শেষ হইয়া আইসে। কিন্তু সম্ভাবন দুর্বল হইলে দুই মাস পর্যন্ত থাকিতে পারে। ইহা জীবন-নির্দেশক প্রক্রিয়া এবং চর্মচ্ছাদকের এতদ্বেতু নির্দেশ আর পচন হেতু নির্দেশ

উভয়ে সম্পূর্ণ বিভিন্ন। যদিও ইহার স্বতন্ত্রিত্বই হইবার সময়ের স্থিরতা নাই তথাচ ইহা দেখিয়া সন্তান ভূমিষ্ঠ হইয়া যে জীবিত ছিল তাহা নির্দ্বিগ্নে বলা দাইতে পারে।

(ঘ) শিশুর কত দিন বা কতক্ষণ মৃত্যু হইয়াছে :— How long has the child been dead ?
শিশুর ও পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তির দেহের মৃত্যুর পর যে লক্ষণ সমূহ উপলব্ধ হয়, তাহাতে কোন বিভিন্নতা দেখা যায় না। এক প্রকার লক্ষণ সমূহই অবিকল ক্রমান্বয়ে উদ্ভূত হইয়া থাকে। পরে উহা কঠিন হয় এবং অবশেষে পচিতে আরম্ভ করে। শিশুর দেহের উষ্ণতা অপেক্ষাকৃত শীঘ্র নষ্ট হয়। কাঠিন্যাবস্থার প্রকট ও স্থায়ী উভয়ের প্রাপ্ত একপ্রকার। কিন্তু শিশুর দেহ অপেক্ষাকৃত শীঘ্র পচিতে আরম্ভ হয়। সময়ের কিঞ্চিৎ তাৎপর্য্য ব্যতীত সিদ্ধান্ত করিবাব আর সমুদায় নিয়মই একপ্রকার। এই নিয়ম সকল পক্ষাৎ লিখিত হইবে। সন্তান ভ্রূণমুখো সজীব হওয়া এবং পচিয়া বাগিয়া দুই স্বতন্ত্র বলিয়া স্বরণ রাখা উচিত।

(ঙ) শিশুর মৃত্যুর হেতু কি ?

মাতা স্বইচ্ছায় সন্তানের জীবন নষ্ট না করিলেও অন্যান্য অনেকানেক কারণ বশতঃ ভূমিষ্ঠ হইবার অতি অল্পক্ষণ পরেই সন্তান বিগতজীবন হইতে পারে।

Causes of death

১। সন্তান এত দুর্বল হইতে পারে যে স্বতন্ত্র জীবিত থাকা তাহার পক্ষে অসাধ্য হয়।

২। শ্বাস প্রক্রিয়ার সম্পাদনে কোন কারণ বশতঃ প্রতিবন্ধকতা জন্মিতে পারে।

Too feeble
or too im-
mature state
of the child
to maintain
an independ-
ent exis-
tence

১। প্রসব-কারকেরা সকলেই জাত আটেন বে, অনেক সন্তান ভূমিষ্ঠ হইয়া দুই এক বার নিশ্বাস ত্যাগ করিয়া, বথা সাধ্য চেষ্টা সত্ত্বেও প্রাণ ত্যাগ করিয়া থাকে। অনেক সময়ে চেষ্টার অভাবে উক্ত ঘটনা সংঘটিত হইয়া থাকে। প্রসব বেদনা আরম্ভ হইয়া সন্তান ভূমিষ্ঠ হইতে অধিক বিলম্ব হইলে, নাড়ি রক্তস্রাব রক্তবহ নাড়ীর রক্তের গতিকল্প হইলে অথবা সন্তান অসম্পূর্ণ বা দুর্বল হইলে, উহার ভূমিষ্ঠ হইবার অপেক্ষণ পরে প্রাণ ত্যাগ করা সম্ভব। ইহাও জানা উচিত যে, যে সকল কারণ বশতঃ সন্তান মৃত অবস্থায় প্রসূত হয়, উক্ত কারণেও সন্তান ভূমিষ্ঠ হইয়া অপেক্ষণ পরে প্রাণ ত্যাগ করিতে পারে। রহস্যকার প্রথমজাত পুংলিঙ্গ, অন্য লিঙ্গের অপেক্ষা ভূমিষ্ঠ হইয়া অপেক্ষণ পরে মৃত্যু সম্ভাবনা অধিক। জ্বরিত সন্তানের সুজাত সন্তান অপেক্ষা উক্ত আশঙ্কা অধিক।

২। সন্তানের মুখবির, ও নাসারক্ত কোম কোমল ও তলতলে দ্রব্যে আচ্ছাদিত হইলে অথবা রক্ত, জল, বা ক্রমে নিমগ্ন থাকিলে, এবং শ্বাস বায়ুর পথে লাল সঞ্চিত হইলে নিশ্বাস প্রস্থানের ব্যাঘাত হইয়া থাকে। সন্তান জাত হইয়া আম্হাদনী সমূহ আচ্ছিন্ন থাকিলে, শ্বাস প্রক্রিয়া সম্পাদিত হইতে পারেনা।

Obstacles
to the con-
tinuance of
respiration.

অংগিণ্ড, কুসকুস ও রক্তিক, এ সকল ধীড়িত অবস্থা প্রাপ্ত হইলে, শ্বাসপ্রক্রিয়া সম্পাদিত হইতে পারে নৈশবাহুর অংগিণ্ড ও রক্তবহ নাড়ী সমূহ

প্রায় পীড়িত হয় না। কিন্তু ক্রমের বিশিষ্ট শিরাসমূহ বিকৃত ও সংকুচিত হইতে দেখা গেলে নৈসর্গিক কারণবশতঃ মৃত্যু হইয়াছে বলা যাইতে পারে। নিশ্বাস প্রশ্বাস সম্বন্ধে ফুসফুসের নৈসর্গিক-করণজাত পীড়িতাবস্থার বিষয় জ্ঞাত হওয়া অতিশয় আবশ্যিক।

Congenital diseases

নিম্ন লিখিত ৬ প্রকার অবস্থা হইতে শ্বাস প্রশ্বাসের ব্যাঘাত হইতে পারে। কিন্তু তাহা শিশু-হত্যার কারণ বলিয়া আদালতে গ্রহণ হইতে পারে না।

Diseases of the Lungs bearing upon the present question

(ক) হিপেটীজেশন (রক্ত ও পীণ্ডুবর্ণ)।

Hepaticization

অর্থাৎ জাত হইবার পূর্বে প্রদাহ বশতঃ উহার নরুতাবস্থা প্রাপ্তি।

(খ) পালেমনিরি এপোপ্লেক্সী। শ্বাসযান্ত্রিক রক্তাধিকা অথবা সংন্যাস।

Pulmonary apoplexy

(গ) টিউবারকল বা ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র দৃঢ় পদার্থ সংশ্লিষ্ট হওন।

Tubercles

(ঘ) ইডিম। শ্বাস যন্ত্রের ঐস্থানে জল সংশ্লিষ্ট হওয়া।

Idema

(ঙ) এটেলেক্টেটিস্ ; অর্থাৎ বায়ুহীনতা অথবা অসম্পূর্ণ বায়ুনিশ্চিততা।

যদি উক্ত প্রকার কোন রোগ দ্বারা ফুসফুসের সমুদায় অংশ অক্রান্ত হয়, তাহা হইলে শ্বাস-প্রশ্বাস সম্পাদিত হওয়া সম্ভব নহে। কিন্তু কিয়দংশ মাত্র অক্রান্ত হইলে, কতক্ষণ উক্ত প্রক্রিয়া সম্পাদিত হইতে পারে তাহাযে পরীক্ষা করিয়া ডাক্তারের মত প্রকাশ করা আবশ্যিক।

Ateloclasia

এটেলোক্লেটিস্ বা অসম্পূর্ণ বায়ু বিশিষ্টতা পীড়িত অবস্থা নহে। শ্বাস প্রস্থাসের অভাব হেতু উহা জরায়ুস্থ ফুসফুসের প্রকৃত আকারে অভাব মাত্র। ভূমিষ্ঠ হইবার অনেক দিবস পর পর্যাপ্ত ও অনেকের ফুসফুসের কিয়দংশে উক্তাবস্থা বর্তমান থাকে। এইরূপ অবস্থাপন্ন ফুসফুসে প্রথমে কোন পীড়ার লক্ষণ দেখা যায় না।

Chief
diseases of
the Brain and
the Spinal
marrow

মস্তিষ্ক ও মেরুদণ্ডস্থ স্নায়ু-দ্রব্য, রক্তাধিক্য, জলীয়দ্রব্যাদিক্য ও কোমলতা প্রাপ্ত হইতে পারে। জরায়ুস্থের ও জন্ম শিশুর সংখ্যাসংক্রান্ত লক্ষণ সমস্ত পূর্ণবয়স্কের সঙ্গে কোন বিভিন্নতা লক্ষিত হয় না। মস্তিষ্ক কোটরে বা আচ্ছাদনকোটে অল্প পরিমাণে জলীয় দ্রব্য সংশ্লিষ্ট হইলে উহা হঠাৎ মৃত্যুতৎপাদক হইতে পারে না, কিন্তু অধিক পরিমাণে হইলে, হয়। মস্তিষ্ক ও মেরুদণ্ডস্থ স্নায়ু-দ্রব্যের সমস্ত অংশ একেবারে কোমলতা প্রাপ্ত হইলে তৎক্ষণাৎ মৃত্যু হইবার সম্ভাবনা। কিন্তু কিয়দংশমাত্র উক্তাবস্থা প্রাপ্ত হইলে শিশু মৃত্যু না হইতে পারে। মৃতদেহ পরীক্ষাকালে ইহা মনে রাখা উচিত যে শিশুর মস্তিষ্ক ও মেরুদণ্ডস্থ স্নায়ু-দ্রব্য স্বভাবতঃ পূর্ণবয়স্ক লোকের স্নায়ু-দ্রব্য অপেক্ষা অধিক কোমল ও শিথিল-বিশিষ্ট।

উপর্যুক্ত পীড়াসমূহ শিশুদের প্রায় দেখিতে পাওয়া যায় না। দেখা গেলেও উহাদের তীক্ষ্ণতা

এত অল্প যে তদুপারি সহসা জীবন নাশের
সম্ভাবনা থাকে না। অতএব শিশু-হত্যা সম্বন্ধ উহা-
দের উপযোগিতা অত্যন্ত মাত্র। স্বাস প্রাণসংস্থাপিত
হইবার লক্ষণ সমূহ হইতে কোন কন দর্শ্য না।
কারণ পূর্বোক্ত অমান্য কারণবশতঃ সম্ভানের
স্বাস প্রক্রিয়া সম্পন্ন না করিতে পারিলে, উক্ত রোগ-
চিহ্ন সমূহ দেখিয়া, উহার ভূমিষ্ঠ হইয়া জীবিত থাকা
প্রমাণ হইতে পারে না। সম্ভান ভূমিষ্ঠ হইবার অল্পক্ষণ
পরে প্রাণ ত্যাগ করিলে যদি শরীরে অপসৃত-মৃত্যুনির্দেশক
কোন চিহ্ন না পাওয়া যায় তাহা হইলে উহার
স্বাভাবিক মৃত্যু হইয়া থাকিবারই সম্ভাবনা। ইচ্ছাবশতঃ
চেষ্টা অভাবে অথবা সম্ভানের মুখবিবর ও নাসারন্ধ্র
কদ্ধ করিলে সম্ভানের মৃত্যু হইতে পারে। কিন্তু
এরূপে সম্ভানের জীবন নাশ করিলে অপঘাত মৃত্যু-
নির্দেশক কোন চিহ্নাদেখা যায় না। এরূপ ঘটনার
প্রকৃত কালক্ষণ প্রাপ্ত হওয়া যায় না।

সম্ভানের অপঘাত মৃত্যু হইয়াছে কি না, কিরূপে
অবধারিত করিতে হইবে? ইহা মনে রাখা উচিত যে,
অপঘাত মৃত্যু দৈববশতঃ ও ইচ্ছাপূর্বক উভয় প্রকারেই
ঘটিতে পারে। কোন কোন স্থলে ইহা সহজেই বলা
যাইতে পারে যে, সম্ভানের জীবন দুর্ঘাতিপ্রায়বশতঃ
নষ্ট হইয়াছে। মৃত্যুর কোনলাংশ দ্বয়, অঙ্গি-কোটর,
হৃৎপিণ্ড ও মেরুদণ্ডস্থ স্নায়ুত্রয়ো পক্ষ অস্ত্র বিদ্ধ হইয়া
থাকিবার চিহ্ন পাওয়া গেলে, প্রাণাশ্রয়ান-

Was the
Death due to
Violence?

অর্থাৎ হইলে, দেহ হইতে মস্তক ছিন্ন হইলে, যুগ্মের এবং মস্তকের অস্থি সমূহ চূর্ণ হইলে, গলনালীতে কোন দ্রব্য প্রবিষ্ট থাকিলে এবং বিশেষ বলপ্রকাশক শ্বাসরোধ চিহ্ন দেখিতে পাওয়া গেলে ইহা মৃত্যুকণ্ঠে বলা বাইতে পারে যে, শিশু দুর্ভিক্ষাচ্ছিন্ন লোক কর্তৃক হত হইয়াছে। কিন্তু মস্তান, প্রসবকালে ও তৎপরে একপা অন্যান্য অনেক প্রকার অজ্ঞাত প্রাপ্ত হইতে পারে, যাহা বহুদাশিণী প্রাজ্ঞী এবং অদ্যাত্মীয় ভৈষজ্য পারদর্শী ব্যক্তিগণ বাহ্যিক অথবা কাহারও দ্বারা নির্দ্ধারিত

Suffocation

স্বাসরোধ :— ইহা পূর্বে উল্লিখিত হইয়াছে যে কখন কখন দৈববশতঃ বা অন্যের অভিসন্ধিতে শ্বাসরোধ হইয়া প্রাণত্যাগ হইলে শিশুর শরীরে কোন চিহ্ন প্রাপ্ত হওয়া যায় না। একপা স্তনে মস্তানের অপসাদ মৃত্যু হইয়াছে কিনা এবং উক্ত ঘটনা দৈববশতঃ বা অন্যের অভিসন্ধিতে ঘটিয়াছে কিনা নির্দ্ধারণ করা যায় না। এই প্রকার প্রশ্ন নিম্নলিখিত ঘটনার উত্থাপিত হইতে পারে। বিধিঃ অথবা পাইখানায় মৃতশিশু প্রাপ্ত হইলে ইহা সহজে বলা যায় না যে, উক্ত পাত্রে বা স্থানে নিষ্কণ্টক করিয়া উহার জীবন নষ্ট করা হইয়াছে। কারণ গর্ভবতী মলত্যাগ কালে উহাকে প্রসব ক্রান্তে শ্বাস-বদ্ধ হইয়া প্রাণত্যাগ হইয়া থাকিতে পারে। একপা ঘটনার যদি ফুস্-ফুস্-পরীক্ষা দ্বারা ইহা নির্দ্ধারিত হয় যে, শ্বাস প্রক্রিয়া সংস্থাপিত হইয়াছিল তাহা হইলে দুর্ভিক্ষ

সম্ভবশতঃ উহার জীবন নষ্ট হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা, কিন্তু পক্ষান্তরে যদি নিশ্বাস প্রশ্বাসের কোন লক্ষণ না পাওয়া যায়, তাহা হইলে মাতার মলত্যাগকালে উহার প্রসব ও প্রাণত্যাগ হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা। প্রথম প্রসবে শেবোক্ত প্রকার ঘটনা প্রায় ঘটেনা। অন্য উপায়ে হত শিশুর মৃত্যুর কারণ গুপ্ত রাখিবার উদ্দেশে কখন কখন উহার শরীর বিষ্ঠাপাত্রে নিক্ষিপ্ত থাকে। গলদেশের অভ্যন্তরে, মৃত্তিকা, ইশিকা পাশন, পালক, ছিন্ন বস্ত্র ইত্যাদি পাওয়া গেলে উহাদের পরিবর্ণ ও গাঢ়ত্ব দেখিয়া ইহা নিরূপণ করিতে হইবে যে উহার প্রাশ্বাসের সময়ে বা ইচ্ছাপূর্বক তথায় নীত হইয়াছে। কখন কখন জিহ্বাকে উল্টাইয়া গলদেশে প্রবিষ্ট করিয়া সম্ভ্রানের প্রাণ নষ্ট করিয়া থাকে। এরূপ ঘটনায় জিহ্বার, স্বাভাবিক অবস্থা পুনঃ প্রাপ্তির সম্ভাবনা থাকায় মৃত্যুর প্রকৃত কারণ অবধারিত হইতে পারে না।

টিপিয়া শারী—বহির্দেশে কোন প্রকারে শ্বাস বন্ধ করিয়া সম্ভ্রানের প্রাণ নষ্ট করিয়া থাকে। কখন কখন গলদেশে রজ্জু বিশেষ দ্বারা সম্ভ্রানের শ্বাস বন্ধ হইলে, প্রাণত্যাগের পর গলদেশে কোন চিহ্ন প্রাপ্ত হওয়া যায় না। আর গলদেশে চিহ্ন বিশেষ থাকিলেই যে রজ্জু প্রয়োগ হইয়া ছিল, সিদ্ধান্ত করিতে হইবেক এমন নহে। কারণ উক্ত চিহ্ন রজ্জু বাতীত নাতি রজ্জু ও জরায়ুর গলদেশ জাত হইতে পারে। কেহ কেহ বলেন

Strangulation

যে, নাভি রক্তজু ও জরায়ুর গলদেশের চাপনে মৃত্যু হইলে উহার গলদেশে কোন চিহ্ন থাকে না। অন্যান্য অনেক বিপরীত মতের পোষকতা করিয়া থাকেন নাভি রক্তজু চিহ্ন-পরিমৃত, অবচ্ছেদন-রহিত এবং খাঁজ-বিশিষ্ট হয়। উক্ত চিহ্ন প্রায় একটা হয় না এবং উহাতে চর্যাস্থানক ছিন্ন হয় না, কিন্তু স্থানে স্থানে শিরা-বহির্ভূত রক্তের বিস্তৃত, নিম্নগত, কাল শিরার দাগের ন্যায় চিহ্ন দেখা যায়। নাভিরক্তজু অতি ধর্ম হইলে উহা দ্বারা শ্বাস-রোধের সম্ভাবনা থাকে না। উহা দৈর্ঘ্যে প্রায় ১৮ ইঞ্চি হয়, কিন্তু কখন কখন ১৪ ইঞ্চি এবং কখন বা ৩৯ ইঞ্চিও হইতে দেখা গিয়াছে। হত্যাকারক অবশ্যাক বল অপেক্ষা অধিকতর বল প্রকাশ করাতে চিহ্ন সকল এরূপ গভীর হয় যে, নাভিরক্তজু দ্বারা উহাদের উৎপত্তি সম্ভাবনা একবারে দূরীকৃত হয়। হত্যাকারক নাভিরক্তজু প্রয়োগ করিয়া উদ্দেশ্য সাধন করিলেও চিহ্ন সকল উক্ত রক্তজুতে স্বাভাবিক চিহ্ন অপেক্ষা অধিকতর গভীর হয়। এরূপ ঘটনায় যদি শ্বাসপ্রশ্বাস সংস্থাপিত হইয়া থাকিবার লক্ষণ সমূহ দেখিতে পাওয়া যায় তাহা হইলে সম্ভাবনের হত্যাকারকের দ্বারা প্রাণ বিযুক্ত হইয়া থাকিবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা। পক্ষান্তরে শ্বাস প্রশ্বাস অনিত চিহ্ন দেখিতে না পাওয়া গেলে সম্ভাবনের জাত হইবার পূর্বে কোন কাবণ বশতঃ চাপন দ্বারা মৃত্যু হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা। কখন কখন শিশুর গলার চাপ লাগা ব্যতীত, নাভিরক্তজু রক্তবহ নাড়ী সমূহ আবদ্ধ

হইয়া উহার প্রাণ নষ্ট হয়। এরূপ ঘটনায় কুস্কুসে শিরা বহির্গত রক্তও পাকায়, অরায়ু হু জল দেখিতে পাওয়া যায়। হস্ত দ্বারা গলা টিপিয়া মারিলে অঙ্গুলির চিহ্ন সকল স্পষ্ট লক্ষিত হইয়া থাকে।

জলমগ্ন দ্বারা সন্তানের জীবন নষ্ট হইতে পারে। Drowning শিশুর ও পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তির জলমগ্ন ভাত চিহ্ন সমূহের কোন ভিন্নতা দৃষ্ট হয় না। ঐ চিহ্ন সকল জলমগ্ন প্রস্থাবের নির্দেশিত হইবেক।

সন্তানের মস্তকের অস্থি চূর্ণ বহ্যায় দেখা যাইতে পারে। উক্তাবস্থা চারি প্রকারে উৎপন্ন হইয়া থাকে। Fracture of the skull may be caused in four different ways:—

(১)। উদর মর্দ্য। (২) প্রসূত হইবার সময়। (৩) পতন দ্বারা, (৪) ইচ্ছাবশতঃ আঘাত দ্বারা, উক্তাবস্থা উৎপন্ন হইতে পারে।

(১)। গর্ভাবস্থায় স্ত্রীলোক উচ্চস্থান হইতে পতিত হইলে গর্ভস্থ সন্তানের অস্থিভগ্ন হইতে পারে। Within the womb.

(২)। পেলবিস অপারিসূত হইলে প্রসব কালে পূর্ণবয়ঃপ্রাপ্ত শিশুর মস্তকস্থি ভগ্ন হইতে পারে। মস্তকস্থি ভাঙ্গিয়া দিলে এবং প্রসূত হইবার সময় ভাঙ্গিলে, অস্থির অবস্থার প্রকৃত কারণ সহজে নির্দ্ধারিত করা যায় না। ভাঙ্গিয়া দিবার সময় অধিক বল প্রকাশিত হইলে অস্থি একেবারে চূর্ণ হইয়া যায়, এবং তৎস্থান একেবারে বসিয়া যায়। এতদ্বিন্ন শরীরের অন্যান্য অঙ্গ প্রত্যঙ্গ ও আহত হইতে পারে। During labor

By a fall

(৩) প্রসবের সময় সন্তান জোরে ছুতলে পড়িয়া গিয়া তাহার মস্তকে ও অন্যান্য অঙ্গ প্রত্যঙ্গে আঘাত লাগিতে পারে। এতৎ সম্বন্ধে অনেক অনেক প্রকার পরীক্ষা করিয়াছে তন্মধ্যে ক্রীনের ও চসিএয়ের পরীক্ষা সর্বাপেক্ষা বিশ্বাস যোগ্য। ইচ্ছা বশতঃ প্রক্ষেপ করিয়া মারিয়া ফেলিলেও ঐরূপ চিহ্ন দেখা যায়। কিন্তু তাহার অভ্যন্তর গভীর ও নানা স্থানে হইতে পারে বিশেষতঃ যখন প্যারাইটাল, ফুন্টাল এবং অক্সিপিটাল এই কয়েক অস্থিতে গভীর ও মলিত আঘাত চিহ্ন দেখিতে পাওয়া যায় তখন যে তাহা গর্ভ হইতে সহসা পতন জন্য না হইয়া সাতকের ইচ্ছাধীন-প্রক্ষেপ-জন্য হইয়াছে তাহা স্পষ্ট প্রতীত হয়। বিশেষতঃ পূর্বোক্ত প্রকারে হইলে নাভিরজু ছিন্ন হইতে পারে—এখানে সেরূপ কিছুই সম্ভাবনা নাই।

By intentional violence

(৪) ইচ্ছাবশতঃ আঘাত দ্বারা উক্ত অবস্থা সম্পাদিত হইতে হইলে অধিক বল প্রয়োগের চিহ্ন থাকি চাই। গলার অস্থি সকলের ভগ্নাবস্থতা বা স্বস্থান-ভ্রষ্টতা জাত হইবার পূর্বে কখনই থাকিতে পারে না এবং জাত হইবার পর যদি সহসা পতন জন্য না হয় তাহা হইলে তাহা ইচ্ছাবশতঃ আঘাতে জন্য স্থির জানিবে।

Poisoning

বিষ প্রয়োগ দ্বারা মারিয়া ফেলা আঘাতের ও ক্ষুদ্র ও বৃহৎ অস্ত্রের দ্বারা সর্বত্র সকল পরীক্ষা করিয়া দেখিলেই স্পষ্ট প্রতীয়মান হইবে।

অমক্ৰমে শিশুহত্যা সংঘটিত হইতে পারে, বিশেষতঃ Infanticide
by omission
আমাদের দেশের অনভিজ্ঞ দাত্রীদিগের দ্বারা সময়ে সময়ে
যে কত অনিষ্ট উদ্ভূত হয় তাহা বলা যায় না। তাহারা
সন্তান বাহির করার কৌশল জানেন না নাভিরজু কাটি-
বার ধারা জানেন না—তাহারা সচরাচর কিছুক্ ও চোঁচাড়ী
দিয়া নাভিরজু ছেদন করে। এরূপ স্থলে প্রচুর রক্ত
নির্গত হইয়া শিশুর প্রাণত্যাগ হইয়া থাকে। সময়ে
সময়ে সন্তান মুখ হইতে লালাদি পরিষ্কার না করিতে
শাসিরোধ হওয়ার বা সন্তানের জন্য প্রচুর আচ্ছাদন
সংগ্রহ না করিতে শীতানিতে সন্তান মরিয়া যায়।

কোন স্ত্রীলোককে হত সন্তান বিশেষের প্রসবিত্রী
বলিয়া সন্দেহ হইলে, অম্পাদিনের মধ্যে তাহার
সন্তান হইয়াছিল কি না তাহা পরীক্ষা দ্বারা অবধারিত
করিতে হয়। প্রসব হইয়াছিল সপ্রমাণ হইলে যে
শিশুর হত্যার নিমিত্ত পরীক্ষা হইতেছে, তাহার বয়ঃ-
ক্রমের সহিত উক্ত স্ত্রীর প্রসব করিবার পূর্ববর্তী সময়ের
সঙ্গতি হয় কি না, তাহা নির্দ্ধারিত করিবে। এই বিষয়
প্রসব হওন প্রস্তাবে বর্ণিত হইয়াছে। পরীক্ষা দ্বারা
যাতার মনোবৃত্তির বৈলক্ষণ্য হইয়াছে কি না তাহা
নিরূপণ করিতে হয়। প্রসবের পর মনোবৃত্তির বৈলক্ষণ্য
হওয়া বিরল নহে, এবং সেই অবস্থায় অপরের প্রাণ
হিংসা প্রবৃত্তি প্রবল হওয়াতে অনেকই তদবস্থায়
সন্তানের প্রাণ মণ্ড করিয়া থাকে। কোন এক কুলকামিনী
প্রসবের পর কয়েক দিন বিনাদিাত্রী রাত্রিবাণম

Examina-
tion of the
mother

করিয়াছিল, তৎপরে তাহার মুক্তি বৈলক্ষণ্য ঘটায় নবী সন্তানকে একাকী নিহত্বনে পাইয়া তাহার প্রাণ সংহার করে। পরে অপর লোকের আগমনে সে কহিল “আমি আমার সন্তানকে হত্যা করিয়াছি, এবং এই দেখ মৃতসন্তান পতিত আছে”।

বিচারের সময় তাহার বিশুদ্ধ চরিত্র, নিরীকতার, ও হননের কোন উদ্দেশ্য না থাকিতে সে মুক্তি লাভ করিয়াছিল।

পরীক্ষা দ্বারা ইহা অবধারিত করিবার আবশ্যক হয় যে, প্রসব হইবার অল্প ক্ষণ পরে সন্তানকে হত্যা করিবার শক্তি থাকে কি না?

সচরাচর সদ্যঃ-প্রসূত সন্তানকে হত্যা করিবার শক্তি থাকে। শিশু-হত্যা বিষয়ক মোকদ্দমাতে প্রায়ই দেখা যায় যে, সদ্যঃ-প্রসবিনী জননী প্রসব চিহ্ন সকল ও সন্তানের মৃতদেহ লুক্কায়িত রাখিতে পারে এবং সেই জন্য যে সকল গতি বিধির আবশ্যক তৎসমুদায় অক্লেশেই সম্পাদন করিয়া থাকে। প্রামাণ্যপুস্তকেও ইহা দেখা গিয়াছে যে, কেহ কেহ প্রসবের পরেই কয়েক ক্রোশ পদব্রজে চলিয়া গিয়াছিল এবং কেহ কেহ সেই দিবসেই কায়িক পরিশ্রম-জনক কার্যে ব্যাপৃত হইয়াছিল।

অশিক্ষিতা এবং অনিপুণা স্ত্রীলোকের পক্ষে প্রসব হইবার পর ক্ষণেই, শিশু-হত্যা-সাধন একেবারে অসম্ভব বলিয়া বোধ হয়। ইহা প্রামাণীকৃত করিতে হইলে, উক্ত স্ত্রীলোক কর্তৃক শিশুর জীবন-

রক্ষার নিমিত্ত অন্যান্য উপায় অবলম্বিত হইয়াছিল কি না তাহা দেখা উচিত।

দাহার প্রসবের নিমিত্ত উদ্ভোগ এবং ভাবী সন্তানের নিমিত্ত শয্যা ইত্যাদি প্রস্তুত করিয়া রাখার প্রমাণ অনুসন্ধান করা উচিত। কারণ শিশুহত্যা কারিণীরা প্রায়ই প্রসবের নিমিত্ত কোন প্রকার উদ্ভোগ করেন।

শিশুহত্যা সংক্ষেপে পরীক্ষা দ্বারা যে সকল বিষয় নিরূপণ করিতে হয় তাহা নিম্নে সংক্ষেপে বিবৃত হইতেছে।

A summary of the chief points to be attended to on the subject of Infanticide.

প্রথমতঃ—সন্তানের দেহ নাপিণা, ওজন করিয়া, উহার নদাঙ্গুল নিরূপণ করিয়া এবং পূর্বোক্তাঙ্কিত ব্যক্রম অন্যান্য উপায়ে, উহার পরিপুষ্টির পরিমাণ অবধারিত করিতে হইবে। দেহের কোন বিকৃতি দেখা গেলিলে তাহা নির্দেশ করিবে।

দ্বিতীয়তঃ—যে যে চিহ্ন (উদাতার অভাব, পেশীর কাঠিন্য, পচন প্রভৃতি) দ্বারা সন্তানের কতক্ষণ মৃত্যু হইয়াছে নিরূপণ করা যাইতে পারে, তাহা নির্দেশ করিবে।

তৃতীয়তঃ—শিশুর সমস্ত দেহ পুঙ্খানুপুঙ্খরূপে অবলোকন করিয়া কোন আঘাত চিহ্ন পাওয়া যায় কি না তাহা দেখিবে। কোন চিহ্ন দৃষ্ট হইলে উহা প্রসবকালীন কি ভ্রূমিষ্ট হইবার পর, কি দৈব-বশতঃ তাহা নির্দেশ করিবে। মুখবিবরে কোন দ্রব্য প্রসিষ্ট আছে কি না এবং মস্তকের কোমলাংশদ্বয়,

হুসুবিবর, ও ছৎপিণ্ড কোন প্রক্স অস্ত্র দ্বারা বন্ধি হইয়াছে
কি না অনুসন্ধান করিয়া অবধারিত করিবে। চর্ম্মের
অবস্থা ও মাতিরজ্জু কত দীর্ঘ ছিল এবং কত্ৰিত অথবা
হির হইয়া ছিল কি না তাহা নির্দ্ধারিত করিবে।

চতুর্থতঃ ;—বক্ষোগহ্বর ছেদন করিয়া ছৎপিণ্ড, ফুস,
ফুস্ ও থাইমস গ্রাণ্ড বাহির করিবে। ফুস্ ফুস্ ও
ছৎপিণ্ড পরীক্ষা করিবার নিয়ম ইতি পূর্বে উল্লিখিত
হইয়াছে।

পঞ্চমতঃ ;—পাকাসায় বাহির করিয়া উহাতে কেন
খাদ্য জ্বা আছে কিনা নিরূপণ করণার্থ, শর্করা, তৃক্ষ,
ও খেতসার ঐভূতির পরীক্ষা আরম্ভ করিবে। উহা
প্রদাহ-চিক-যুক্ত হইলে বিয়ের পরীক্ষা করিবে। অস্ত্র
প্রধান বিষ্ঠা আছে কি না, থাকিলে উহার পরিমণ
কত এবং মূত্রপক্ষে মূত্র আছে কি না নির্দ্ধারিত
করিবে।

ষষ্ঠতঃ ;—মস্তকের অস্থি সমূহ তথ্য হইয়াছে কি না,
মস্তিষ্কে এবং উহার অচ্ছাদকে শোণিত বা শোণিতের
জলীয়াংশ নিঃসৃত হইয়াছে কি না ; এবং মেরুগুণের
অস্থিসমূহ তথ্য বা স্বস্থান-চ্যুত হইয়াছে কি না এসব
দেখিবে।

সপ্তমতঃ ;—মাতার দেহ পরীক্ষা করিয়া, এসব করি-
য়াছে কি না এবং প্রসূত হইয়া থাকিলে কত দিন,
এবং তাহার মনোরুতি সমুচ্চের কোন বৈলকণ্য হইয়াছে
কিনা, তাহা নিরূপণ করিবে।

শিশুহত্যা-বিষয়ক পরীক্ষার সংক্ষিপ্তসার।

বর্ধন শিশুহত্যায় সন্দেহ জন্মিলে তখন এই নিম্ন লিখিত প্রক্রিয়া অবলম্বন করিয়া শব্দ পরীক্ষা করিবে।

Post mor-
tem exami-
nation

১ মতঃ—মৃতকের খুলি তুলিয়া মস্তিষ্কবরণকে কাঁচ দিয়া কাটিয়া মস্তিষ্ক বাহির করিবে। শরীরের মধ্য-রেখায় গলা হইতে নাভিকুণ্ড আর নাভিকুণ্ডের নিম্ন হইতে সিক্সিসিস্ অর্থাৎ পিউমিস্ পর্য্যন্ত ছুরিকা বসাইয়া দ্বিধা বিভক্তকর। ইহাতে নাভিকুণ্ড অক্ষত থাকিবে, তাহা হইলে নাভিরজ্জুর অবস্থা সুস্পষ্ট লক্ষিত হইতে পারিবে।

২ মতঃ—পরে এই নিম্নলিখিত চারিটি বিষয়ের অনু-সন্ধানেন তৎপর হইবে।—

- (১) শিশুর মৃত্যু পূর্ণাবয়বতা।
- (২) প্রসবের সময়ে, আগে, অব্যবহিত বা অনেককাল পরে ঘটিয়াছে কি না?
- (৩) প্রাকৃতিক কারণে, ঔদাস্যে বা আঘাতে হত্যা ঘটিয়াছে কি না?
- (৪) যে জীবে সন্দেহ করা যায় সেই উক্ত শিশুর মাতা প্রকৃত কি না?
- (৫) প্রথমোক্ত বিষয়ের নিষ্কর কারণে এই কর্তী লক্ষ্য থাকা উচিত।

(ক) চর্ম্মের, তাহার করিত্র জন্মের ও তাহার অন্যান্য আচ্ছাদনের অবস্থা। চুল, নখ।

(খ) পুপিলারি কিল্লির অভাব বা বর্তমানতা।

(গ) সমুদ্রের পরীরের ওজন, শরীরের ও অঙ্গ প্রত্যঙ্গের আপেক্ষিক ওজন।

(ঘ) হৃৎপিণ্ড ও ফুস্ফুসের আপেক্ষিক আকার-পরিমাণ।

(ঙ) যকৃতের আপেক্ষিক আকার পরিমাণ ও তাহার অবস্থানের আপেক্ষিক ইত্যর বিশেষ।

(চ) অস্ত্রদ্বয়ে শিল্পবিষ্ঠার অবস্থান।

(ছ) পুত্রের সম্বন্ধে, অণ্ডকোষের অবস্থান।

(২) এবিষয়ে এই করণী দেখিবে।

(ক) ভরায়ুর মধ্যে পচন চিহ্ন। মস্তকে, পায়, পশ্চাতে এবং স্তন্যে আঘাত চিহ্ন ফুস্ফুসের, হৃৎপিণ্ডের এবং বড় বড় নাড়ীর অবস্থা। ইহাতে জানা যাইবে নিশ্বাস প্রশ্বাস সম্প্রদায় ইহাছিল কি না। আশ্রয়ের এবং অস্ত্রের দ্বিত পদার্থ সকলের প্রকৃতি। মূত্রাশয়ের মূত্রের অভাব বা বর্তমানতা। বায়ু বলে কোন বাহ্য পদার্থ আছে কিনা। নাতিরঞ্জুর ও নাতিকুণ্ডের অবস্থা।

(খ) ফুস্ফুসের ও হৃৎপিণ্ডের ও বড় বড় নাড়ীর পরীক্ষা নিম্ন লিখিত রূপে করা উচিত। ফুস্ফুসের অবস্থান হৃৎপিণ্ডের দ্বারে তাহার কতটা উঠিয়াছে— তাহাদের বর্ণ ও গ্রন্থন কিরূপ— তাহার পুট পুট শব্দ করে কিনা।

(গ) তাহাদিগকে সেই অবস্থায়ই রাখিয়া শিরাবহ নালী (Ductus Vinosus) ও নাভিশিরা সকল পরীক্ষা করিবে।

(ঘ) গলায় মূলে বড় বড় নাড়ীতে এক বাঁধন দাও, নাড়ীবহ নালীকে অবদ্ধ রাখ। আর এক বাঁধন ব্যবধান-পেশীর উপর তিনা কৈতাতে দাও, তাহার পর বাঁধনের উপর তিনাকৈতা ও বড় বড় নাড়ীকে কাটিয়া ফুস্ ফুস্ ও ছত্ৰপিশুকে সংযুক্ত অবস্থায়ই বাহির করিয়া আন, পরে সেই সমুদয়কে জলে ফেলিয়া দেখিবে ভ্রুবিশা যায় কি জ্বাসিতে থাকে। তাহার পর পলমনারি নাড়ীতে প্রথমে বাঁধন দিয়া সেই বাঁধনের উপর কাটিয়া পরে ফুস্ ফুস্‌স্বরকে পৃথক কর।

এখন নাড়ীবহ নালীর প্রাকাম্যের সহিত পলমনারি নাড়ীর প্রাকাম্যের তুলনা কর এবং উক্ত নাড়ীবহ নালীর আণ্টের দিকে কোন আংশিক সঙ্কোচ হই রাহে কি না। পরে ফুস্ ফুসের নিজের ওজন স্থির কর হাত দিলে পুটপুট শব্দ করে কি না দেখ—ভবে বা ভাসে কি না—কাটিলে রক্ত অগ্নে অগ্নে বা অধিক পরিমাণে নির্গত হয় কি না, তাহাদের এক এক খণ্ড ভাসে কিনা—কাপড় দিয়া নাড়িলেও ভাসে কি না দেখিবে।

(৩) এ প্রস্তাবিত ভাগে বিভক্ত,—প্রসবের সময় পূর্বে, ও পরে কি কি কারণে মৃত্যু সংঘটিত হইয়াছে। প্রসবের পূর্বে স্বাভাবিক মৃত্যু চিহ্ন, সেই সময়ে তাহার

পরে আতাবিক, হটনাংজনা, ও আবাংজনা মৃত্যু চিহ্ন সকল দেখিবে।

এসবের সময় আবাংজনা মৃত্যুচিহ্ন—কণ্টামেলি, অর্কিটের, বা ন্যাকার সঙ্কীর্ণতা; মস্তক বাহির হইলে গলার মোচড়ান চিহ্ন, মস্তকের সঙ্কোচন, গলা টেপার বা দলার চিহ্ন।

এসবের পর আবাংজনা মৃত্যুচিহ্ন—দলনচিহ্ন: নাভিরজু হইতে রক্তপাত, শূন্য বা অনারিত স্থলে বালাইয়া রাখা। ইহা এর এই ভারতবর্ষে বিশেষতঃ দ্বিহুট প্রভৃতি দেশে ঘটিয়া থাকিত। রক্ত পাথায় কত শিশুর কঙ্কাল আবিষ্কৃত হইরাছিল। না খাওয়াইয়া মরিয়া ফেলা। ইহা ও আনাদের দেশে অধিক লক্ষিত হয়। অনেকে শুনে দুর্ভাষাস বাটিয়া লেপন করিয়া দিয়া দুহু নষ্ট করে—শিশু না খাইতে পাইয়া মরিয়া যায়। পতন জন্য, ঘুসি দ্বারায় জন্য ও চাপনজন্য মস্তকে অনেক আঘাত চিহ্ন; গলার আঘাত চিহ্ন; কণ্টামেলি, অর্কিট, ন্যাকা, ক্রিবি-কর্গ প্লেট, স্পাইন্, কর্ব বা হুংপিও এই সকলে কাটার চিহ্ন। ইহা কেগলের বা গলার অন্তঃস্থিত ভাগের চোরার চিহ্ন; মুখে বা গুহো কোন অস্ত্র প্রবেশ চিহ্ন; মজ্জন, বিবপ্রয়োগ; দাহন; বাহ্য বস্তুর গলার মধ্যে অবস্থান ও তদ্বিবন্ধন দিখাস যোধ ইত্যাদি।

(৪) এপ্রতিবে দ্বীর অবস্থান লক্ষ্যে লক্ষ্য ও মৃত্যুর এ উভয়ের সময় বা মধ্যবর্তী সময়, লক্ষ্যে লক্ষ্যে পূর্ণাবস্থা বা

গঠনের পূর্ণতা বা অপূর্ণতা, শরীরে প্রাণের লক্ষণ ইত্যাদি সমুদয়ই নির্দ্ধারিত করিবে।

Conclusion

অতএব দেশে এই পাপাবহ শিষ্টত্যাগ অত্যধিক। যদি কখন আমাদের দেশ কোন বিষয়ে অন্যান্য সভ্য জাতির নিকট বিশেষ লজ্জিত থাকে তাহা হইলে সে বিষয় এট। কিন্তু এই ভারতবর্ষের সমস্ত সমানে পরিমাণে এই নির্জুর পাপকর দুর্ভিক্ষ সম্পাদিত হয় না। উত্তরপশ্চিমাঞ্চলে বিশেষতঃ রাজপুতান। প্রভৃতি দেশেই ইহার বিষয় অধিক শুনা যায়। সুগের বিষয় এই যে, আমাদের দেশের গবর্ণমেন্টের এবিষয়ে চম্ পড়তে এখন এই পাপাত্ম্যে অনেক পরিমাণে নিবারণ হইয়াছে - চারিদিক সুশাসন বিস্তারিত হই য়ছে - উত্তরপশ্চিম প্রদেশ প্রদান প্রধান রাজ। ও সম্রাটগণ এতনিবারণের জন্য কৃতসংকল্প হইয়াছেন। সুতরাং একপা আশা করা যায় যে অনত্রিবিম্বই "শিষ্টত্যাগ" এই নির্মম, অস্বাভাবিক, ভারতের দুর্ভিক্ষ কলঙ্ক স্বরূপ ব্যাপার হারি জড়িতগোচর হইবে না। যে সকল রাজগণ এই দলের শিরোভূষণ স্বরূপ তাহাদের মধ্যে কপূরতলার রাজ। রণধীর সিংহ সর্বোচ্চ আদর প্রাপ্ত করিয়াছিলেন - তিনি সমুদয় উত্তর পশ্চিমাঞ্চলবাসীকে একত্রিত করিয়াছিলেন। জলন্দের ভিত্তি জনের কমিসনার সি, রেকিস্ সমধিক উৎসাহবান ছিলেন। এই দুই মহাজ্ঞারই সাতিশয় উৎসাহে ও যত্নে ১৮৫৩ খ্রিষ্টাব্দের ৬ মে তারিখে এক মহতী সভার অধিবেশন

হয়। তাহাতে সমুদয় রাজা ও সর্দারগণ একত্রিত
হইয়া একবাক্যে এতদংশনয়ের জন্য প্রতিজ্ঞাত হন।
এইরূপে সেই সময় হইতে ইহার প্রশমন হইতে আরম্ভ
হইরাছে। কিন্তু কেন এই লজ্জাকর ব্যাপার এতকাল
ভারতবর্ষকে কলুষিত করিতেছিল—কেনই বা ইহাকে
অন্যান্য সভ্য জাতির নিকট কলঙ্কিত করিতেছিল ?
ইহার মূল কি ? আমাদের দেশে কতকগুলি সামাজিক
কুসীতি,—সমুদয় ভারতবর্ষে বিধবা বিবাহ না হওয়া,
কৌলিন্যপ্রথা, বিবাহে বাসাদিকা, বিশেষতঃ বিবাহের
সময় অবস্থার অননুমোদিত যৌতুক ও অভরণ দান,
ও অধিকাংশ লোকের দরিদ্রতা এই সমুদয়ই একত্রে
বড়যন্ত্র করিয়া ভারতকে অগাধ পাপপঙ্কজ নিমজ্জিত
করিয়া রাখিয়াছে!—যতদিন না এই সকল অপমীত
হইতেছে, ততদিন হাড়র সুকঠিন নিয়ম পরম্পরা
আবদ্ধ হউককখনই আশানুরূপ ফল লাভ করিতে
পারা যাইবে না। সে সকল নিয়ম কেবল লোকদিগকে
আরও নিভৃত ও অজ্ঞাতসারে করিবার জন্য সচেষ্টিত
করিবে ও মারিবার নানা বিধ উপায় উদ্ভাবনে তাহাদিগকে
কুশলী করিয়া তুলিবে।

সুজাতত্ব।

Legitimate

সন্তান সুজাত হইতে হইলে তাহার পিতার ও মাতার নিয়মিত রূপে বিবাহ হওয়া আবশ্যিক। কিন্তু উক্ত স্বামী পুরুষত্ব বা রতিক্রিয়া ক্ষমতা বিহীন হইলে বা স্ত্রীর নিকট না থাকিলে সন্তানকে সুজাত বলা যাইতে পারে না। মিল্ল লিখিত কয়েক ঘটনায় সন্তানের সুজাতত্বের বিষয় সন্দেহ উপস্থিত হইতে পারে।

প্রথমতঃ। স্ত্রীর নিকট হইতে স্বামী যদি নয় মাসের অধিক কাল অনুপস্থিত থাকে এবং উক্ত স্ত্রী সন্তান প্রসব করে, তাহা হইলে সন্তান গর্ভে নয় মাসের অধিক কাল থাকিতে পারে কি না স্থির করিতে হয়।

দ্বিতীয়তঃ। কোন স্ত্রী বিবাহের পর নয় মাস অতীত হইবার পূর্বে যদি পুত্র সন্তান প্রসব করে তাহা হইলে ন্যূন সংখ্যায় গর্ভ সঞ্চারণের কত দিন পরে সেই পুত্র সন্তান জাত হইতে পারে তাহা স্থির করিতে হয়।

তৃতীয়তঃ। বিবাহের পর নয় মাস অতীত হইবার পূর্বে অর্থাৎ (৭ম, বা ৮ম, মাসে) যদি পূর্ণ অবয়ব সন্তান প্রসব করে তাহা হইলে সন্তান নির্দিষ্ট সময়ের পূর্বে পূর্ণাবয়ব প্রাপ্ত হইতে পারে কিনা দেখিতে হইবে।

চতুর্থতঃ। কোন স্ত্রী স্বামীর জীবদ্দশায় বা তাহার মৃত্যুর পর সন্তান প্রসব করিলে যদি এরূপ প্রমাণ হয়

যে গর্ভ সঞ্চারের নির্দিষ্ট দিবসে বা সময়ে স্বামী অতি দুর্বল বা পীড়িত ছিল তাহা হইলে উক্ত স্বামীর পক্ষে তদবস্থায় সন্তানের জন্মদান সম্ভব কিনা স্থির করা বিধেয়।

পঞ্চমতঃ! স্বামীর শুদ্ধাবস্থায় অতি অল্প দিন পরে যদি স্ত্রী এক অসম্পূর্ণ সন্তান এবং আর কিছু দিন পরে এক পূর্ণাবয়ব সন্তান প্রসব করে তাহা হইলে প্রথম গর্ভ সম্বন্ধে দ্বিতীয় বার গর্ভ সঞ্চার চওয়া সম্ভব পর কিনা স্থির করিতে হয়। যদি স্বামীর মৃত্যুর অব্যবহিত পরে বিধবা পুনর্দ্বার বিবাহ করে এবং তৎকাল পর প্রথম সন্তান প্রসবের অব্যবহিক সময়ের অল্প বাতিক্রম হয় তাহা হইলে উক্ত সন্তানের সুজাতত্ব বিষয়ে কোন না হউক তাহার পিতৃত্ব

হইতে পারে। পৃকম্বৎ স্বীনতা বা রতিক্রিয়ায় কমতত পূর্বে বর্ণিত হইয়াছে। এ প্রস্তাবে নিম্ন লিখিত তিন বিষয় নির্বেচিত হইবে।

(ক) গর্ভাবস্থার স্থিতি।

(খ) সন্তানের ভবন কমতা।

(গ) এক গর্ভ সম্বন্ধে দ্বিতীয় গর্ভ সঞ্চার সম্ভব কিনা।

Duration of
pregnancy

(ক) আদালতে সচরাচর ৪০ সপ্তাহ গর্ভাবস্থার স্থিতি

গ্রহণ হইয়া থাকে। কিন্তু উক্ত সময় অতিক্রম হইয়া

কত সময় অতীত হইতে পারে, তাহা দ্বারা তৎকালের মত

ভিজ্ঞাস্য হইয়া থাকে। মনুষ্যের গর্ভাবস্থার স্থিতি

সচরাচর, সৌর মর্যাদা চারিত্রিক দৃশ্যমাস, ৪০ সপ্তাহ,

অথবা ২৮০ দিবস বলিয়া উল্লেখিত হইয়া থাকে। সৌর
নবম মাসে ২৭৩২৭৪২৭৫ বা ২৭৩ দিবস অর্থাৎ
২৮০ দিবসের অন্ততঃ চারি দিবস কম হয়।

এরূপ অস্থিরতা বাতীত গর্ভ সঞ্চারের দিন স্থির
করিবার আর কতকগুলি প্রায়শ্চলিত উপায় আছে।
তাহারা,—

(১) গর্ভ সঞ্চার কালীন বিশিষ্ট অনুভব।

(২) ঋতু বদ্ধ।

(৩) বিচলন অর্থাৎ সন্তানের হস্ত পদ সঞ্চালনের

প্রথম অনুভব।

(৪) একবার রমণ কার্য।

(৫) গর্ভসঞ্চার-কালীন বিশিষ্ট অনুভব।

প্রথম গর্ভ সঞ্চারে উক্ত অনুভব জামিতে পারা যায়
না, প্রত্যেক বার গর্ভ সঞ্চারের সময় উক্ত অনুভব উপর
হয় না, এবং ঠিক গর্ভ সঞ্চারের সময়ই যে উক্ত অনুভব
হয় এমন নহে।

(২) ঋতু বদ্ধ।

গর্ভ সঞ্চার বাতীত অন্যান্য কারণ বশতঃ ঋতু বদ্ধ
হইতে পারে, গর্ভ সঞ্চারের পর কেহ কেহ দুই এক
বার রতঃখলা হইয়া থাকে। প্রথম ঘটনার, গর্ভাবস্থা
নবম মাস অতিক্রম করিলে এবং পৌষোক্ত ঘটনার
নবম মাসের পূর্বে সন্তান জাত হইয়াছে বলিয়া
যোক হইতে পারে। ঋতু বদ্ধ হইবার দিবস হইতে
গর্ভ সঞ্চার হইয়াছে স্থির করিয়া গণনা করা যখন

Peculiar
sensation at-
tending con-
ception

Cessation of
catamenia

হইতে পারে না, কারণ ঋতু বদ্ধ হইবার পর হইতে গর্ভ সঞ্চার গণনা করা হইলে ২৪ দিনের ভ্রম হইতে পারে। (উপর্যুপরি জুইবার ঋতু-আবের মধ্যবর্তী সময় প্রায় ২৮ দিবস এবং রক্ত-আব প্রায় চারি দিবস থাকে বলিয়া, ঋতু বদ্ধ হইবার পর ও পরবর্তী ঋতু-আবের আরম্ভের মধ্যবর্তী সময় প্রায় ২৪ দিবস হইয়া থাকে)। কারণ, শেষ রক্ত-আবের চতুর্থ দিবসে গর্ভ সঞ্চার হইলে, গর্ভাবস্থার ২৪ দিবস কম হইয়াছে বোধ হইবে। এবং শেষবার ঋতু-আব হইয়া রক্ত বদ্ধ হইবার পরমানে গর্ভ সঞ্চার হইয়াছে স্থির গণনা করিয়া গর্ভাবস্থা বার্থ সময়ের ২৪ দিবস অতিক্রম করিয়াছে বোধ হইতে পারে। উক্ত ভ্রম নিবারণের নিমিত্ত কেহ কেহ শেষরক্ত-আব ও ঋতু বদ্ধ হইবার মধ্যবর্তী সময়ের মধ্যে গর্ভ সঞ্চার স্থির গণনা করিয়া থাকেন। এ প্রকার গণনা করিলে ১২ দিবসের মাত্র ভ্রম হইতে পারে। রক্ত-আবের স্থিতির সময়ের ভ্রুনাধিক্য বশতঃ মধ্যবর্তী সময়ের ভ্রাস হইলে গণনা ভ্রমের পরিমাণের ও ভ্রাস হইয়া থাকে। পক্ষান্তরে মধ্যবর্তী সময়ের হ্রাস হইলে ভ্রমের পরিমাণের ও হ্রাস হইয়া থাকে।

(৩) সন্তানের হস্ত পদ সঞ্চালনের প্রথম অনুভবের সময়ের কোন স্থিরতা নাই। অতএব উহা হইতে গর্ভাবস্থার স্থিতি নিরূপণ হইতে পারে না।

(৪) একবার মাত্র রতি-ক্রিয়ার পর হইতে গর্ভ সঞ্চার স্থির করিয়া গণনা করিয়া দেখা গিয়াছে যে,

(১৬৭)
সকলের গভ'বিহারী স্থিতি সমান নহে। এক্ষণে সকলে
স্বীকার করেন যে গভ'বিহা ২৮০ দিবস অতিক্রম করিয়া
বাইতে পারে। উহা ৩২৪ দিবস পর্য্যন্ত ও বিস্তৃত হইতে
দেখা গিয়াছে।

(খ) গভ' সঞ্চারের মৃদু সংখ্যার কতদিন পরে
সন্তান জাত হইলে জীবনকম হইতে পারে ইহা সকলে
স্বীকার করিয়া থাকেন যে সপ্তম মাসে সন্তান জাত হইলে
উহা জীবনকম হইয়া থাকে। ইহাও সকলে বলিয়া
থাকেন যে, গভ' সঞ্চারের পর ১৫০ দিবসের পূর্বে
সন্তান জাত হইলে উহা জীবনকম। অনেক অনুসন্ধান ও
তর্ক বিতর্কের পর ইহা অবশেষে স্থিরীকৃত হইয়াছে যে
গভ' সঞ্চারের পর ২০০ দিবস অতীত হইলেই সন্তান
জীবনকম হয়।

যাহা হউক, জীবনকম সন্তানদিগের ওজন সম্বন্ধে
কলিকাতা মেডিক্যাল কলেজের হাঁসপাতালে ডাক্তর
চালস সাহেবের প্রসূতি ওয়ার্ডে যে এক তালিকা
প্রস্তুত হইয়াছিল, তাহা ডাক্তর চের্ভাস সাহেব আবার
অনুগৃহ্য করিয়া প্রদান করেন, আমি তাহা নিম্নে
অবিকল দিলাম। ইহাতে ইউরোপীয়, ক্রিষ্টিয়ান, মুসল-
মান ও হিন্দু ইহাদের সন্তানদের ও তৎসম্পর্কীয় অন্যান্য
বিষয়ের পরিমাপের উত্তর বিশেষ লক্ষিত হইবে। কলে
ইহা এই প্রথম মুদ্রিত হইল।—

| *ইউরোপীয় | পুত্র | কন্যা |
|-------------------|---------------|----------------|
| গড়ে ভার | ৮ পাং ৪.৭৮ আং | ৭ পাং, ২.০২ আং |
| — দৈর্ঘ্য | ১২.৬, ইঞ্চ | ১২.৫৩ ইঞ্চ |
| — প্রোসেন্টার ভার | ১ পাং ৬.৫ আং | ১ পাং ৫.৬২ আং |
| — নাকির জুঁর ভার | ২৬.২, ইঞ্চ | ২৩.৪১ ইঞ্চ |

| † কিরিকী | পুত্র | কন্যা |
|-----------------|---------------|---------------|
| গড়ে ভার | ৬ পাং ২২৪ আং | ৭ পাং, ৭ আং |
| — দৈর্ঘ্য | ১২.৪৭১ ইঞ্চ | ১২.১০ ইঞ্চ |
| প্রোসেন্টার ভার | ১ পাং ১.৩০ আং | ১ পাং, ০.১ আং |
| নাকির জুঁর ভার | ২২.৬২, ইঞ্চ | ২১.১৩ ইঞ্চ |

* ইহাদের সংখ্যা ৩১ জন. ভারের মধ্যে ১৫ জন পুত্র এবং ১৬ জন কন্যা; ভারীরা ১৮০৫ ইংলিডে ১৮১০ খৃষ্টাব্দ ইহার মধ্যে জন্মগ্রহণ করিয়াছিল।

† একশত জনের মধ্যে ৫৪ জন পুত্র আর ৪৬ জন কন্যা। ইহার ১৮০১ এবং ১৮১০ খৃষ্টাব্দ ইহার মধ্যে জন্মগ্রহণ করিয়াছিল।

| † হিন্দু | পুত্র | কন্যা |
|-----------------|---------------|---------------|
| গড়ে তার | ৫ পাং ১১.৪ আং | ৫ পাং ৪.২৫ আং |
| —দৈর্ঘ্য | ১৮.৫০ ইঞ্চি | ১৮.৪১ ইঞ্চি |
| —প্রসেন্টার তার | ২৪.৯২৪ আং | ১৫.২ আং |
| নাভির জুর তার | ২০.৩৯ ইঞ্চি | ১৯.৬৫৩ |

| • মুসলমান | পুত্র | কন্যা |
|-----------------|---------------|---------------|
| গড়ে তার | ৫ পাং ০.৫৪ আং | ৫ পাং ৪.১১ আং |
| —দৈর্ঘ্য | ১৮ ইঞ্চি | ১৭.১৮ ইঞ্চি |
| —প্রসেন্টার তার | ১ পাং ০.৩৭ আং | ১৫.১২ আং |
| নাভির জুর তার | ২২ ইঞ্চি | ২০ ইঞ্চি |

(গ) গত সপ্তাহেও দ্বিতীয়বার গত সপ্তাহের হইতে
 কীরে কিনা? ডাক্তার বলল কহিয়াছেন যে এক
 ইউরোপীয় স্ত্রী এক কালীন অল্প সময় ব্যবধানে যমজ
 সন্তান প্রসব করে : তদ্বোধে একটা কুকর্ষণ অপরটা
 শুভ্রবর্ণ হয়। উক্ত স্ত্রী স্বীকার করিয়াছেন যে,
 একদা ডাক্তার আনি রমণ কার্য সম্পাদনাস্থর কার্যাস্থর
 গেলে একজন কাকি জাতি প্রাণ নষ্ট করিবার ভয় প্রদ-

Superfecundation

† একশত জনের মধ্যে ৩১ জন পুত্র আর ৩১ জন কন্যা।

• ২০ জনের মধ্যে ১২ জন পুত্র আর ১১ জন কন্যা।

পনি করাইয়া তাহাকে বলাত্কার করিয়াছিল। ডাক্তার
মোজলি সাঁহেব কহিয়াছেন যে উক্ত প্রকারে এক কাকি
স্ত্রী দুই বর্ষ বিশিষ্ট যমজ সন্তান প্রসব করে। অপর
একটি স্ত্রী উক্ত কারণ বশতঃ তিন বর্ষের তিন সন্তান প্রসব
করিয়াছিল। এই শেষ ঘটনাটি প্রায়ই বিশ্বাস্য নহে,
উপযুক্ত দুই ঘটনা হইতে ইহা স্পষ্টই প্রকাশ পাইতেছে
যে প্রথম গর্ভসঞ্চারের অতি অসম্পূর্ণ পরেই দ্বিতীয়
গর্ভসঞ্চার হইতে পারে। অনেক সময়ে একবারে গর্ভ-
সঞ্চারের দ্বিধ হইয়া সন্তান-দ্বয় একবারে জাত না হওয়াতে
দুইবার গর্ভসঞ্চার হইয়াছে বলিয়া উল্লিখিত হয়।

একবারে গর্ভসঞ্চারের দ্বিধ হইয়া এক সন্তান সম্পূর্ণ
হইলে এবং অপর অসম্পূর্ণাবস্থ থাকিলে আর
তাহারা একেবারে জাত হইলে অসম্পূর্ণ সন্তানকে
দ্বিতীয় গর্ভসঞ্চারের কল বলিয়া নোদ্বিধ হইয়া থাকে।
কিন্তু যখন ঐক পূর্ণাবয়ব সন্তান প্রসূত হইবার কিছুদিন
পরে দ্বিতীয় পূর্ণাবয়ব সন্তান প্রসূত হয়, তখন বর্ধার
বিষয় নির্দ্ধারিত করা কঠিন হইয়া উঠে। দুইবার গর্ভ-
সঞ্চার সম্ভব হইতে হইলে সন্তানদ্বয়ের জাত হইবার
মধ্যবর্তী সময় দুই তিন বা চারি মাস হওয়া আব-
শ্যক। প্রথম সন্তান জীবনকর্মাবস্থায় প্রসূত হইবার
অন্ততঃ চারি মাস পরে যদি দ্বিতীয় সন্তান প্রসূত হয়
তাহা হইলে দ্বিতীয় বার গর্ভসঞ্চার সম্ভব বটে।
কারণ, দ্বিতীয় সন্তান পূর্ণাবয়ব প্রসূত হইলে প্রথম
সন্তানের বয়স পাঁচ মাসের অধিক হইতে পারে। কিন্তু

পঞ্চম মাসীয় শিশু জীবনকম নহে। একবার এক ত্রীলোক
 বিবাহের পাঁচ বৎসর পরে গর্ভবতী হইয়া সাতমাসে
 তাহার গর্ভপাত হয়। এক মাসের মধ্যে তাহার
 পুনর্বার গর্ভ সঞ্চার হয় এবং গর্ভপাতের ৮মাস পরে এবং
 দ্বিতীয় গর্ভ সঞ্চারের ৭ সাত মাস পরে এক কন্যা
 সন্তান প্রসব করে। কিন্তু প্রসবের পর উদরে স্ফীততার
 হাস, শুনদ্বয়ে চুক্ষ ও জরায়ুর ক্রৈদ নির্গম ইত্যাদি
 লক্ষণ সমূহ উপস্থিত হয় নাই। তিন সপ্তাহ পরে
 উদর মধ্যে সন্তানের হস্তপাদ সঞ্চালন জানিতে
 পারা যায়। এবং উদর ক্রমশঃ স্ফীত হইয়া পাঁচ মাস
 মেলদিন পরে আর একটি জীবনকমা কন্যা সন্তান
 প্রসূত হয়। প্রসবের পর লক্ষণ সমূহ এইবার প্রকাশ
 পাইয়াছিল। ইহাতে প্রথম বার প্রসব হইবার পর
 দ্বিতীয় গর্ভ সঞ্চারিত হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা
 ছিলনা। কারণ প্রসব হইবার পর অন্ততঃ ২০ দিবস
 অতীত না হইলে পুনর্বার রমণ কার্য্য হইতে পারে না।
 তাহা হইলে, দ্বিতীয় সন্তানের বয়স চারিমাস সাতাইশ
 দিনের অধিক হইতে পারে না এবং তাহা হইলে উহার
 জীবনকমতা কোনমতে সম্ভবপর হয় না। ঘটনাটি
 পর্ব্বালোচনা করিয়া দেখিলে এক গর্ভ সঞ্চে দ্বিতীয়বার
 গর্ভ সঞ্চার হওয়া সম্ভাবিত বলিয়া বোধ হইতে পারে।
 দুই সন্তান একবারে সঞ্চারিত হইলে এবং দ্বিতীয়
 সন্তানকে পূর্ণাবয়ব প্রাপ্ত বলিলে, অথবা দ্বিতীয়
 সন্তানকে সন্তন মাসীয় বলিতে হইলে প্রথম সন্তানকে

৬। সস্তাহ বরষা বলিতে হইবে। কিন্তু ছয় সস্তাহ বরষা শিল্পের জীবন-কমতানাই। প্রথম সস্তান হইবার পর দ্বিতীয় সস্তান সঞ্চারিত হইরাছিল বলিলে দ্বিতীয় সস্তানের পাঁচ নান অতীত হইবার পূর্বে তদ্ব্য হইয়াছিল সুতরাং সম্ভব নহে। ইহার বিকল্প মতাবলম্বীরা নিম্ন কএকটা কারণ বশতঃ ইহাকে অসম্ভব বলিয়া থাকেন।

১। গর্ভ সঞ্চারের অল্প দিন পরে, জরায়ু মুখ ও ওভম্ বা বীজবহ নাড়ীদ্বয়ের দ্বিগুণ গাঢ় ও লাল দ্বারা আবদ্ধ হয়।

২। স্বেপন-পরবশ আচ্ছাদনী গর্ভ সঞ্চারের অল্প দিন পরে উৎপন্ন হইয়া উক্তদ্বিগুণদ্বয়কে আবদ্ধ করে।

৩। সস্তান সত্ত্বে জরায়ুর আকার বৃদ্ধি হওয়াতে নীজ ওভম্ বা বহ নাড়ীদ্বয় ওভেরীর বা বীজস্থলীর সহিত সমতল ভাঙ্গি হইয়া উহার পার্শ্বের সহিত সুতরাং এই অবস্থায় বীজস্থলীতে ওভম্ বা বীজ উৎপন্ন হইয়া নির্গত হইলেও বীজ-বহনাড়ী উহাকে জরায়ুতে আনিতে পারে না।

৪। দ্বিতীয় সস্তান প্রথম সস্তানকে নষ্ট করিয়া ফেলিবে। শেযোক্ত আপত্তি কেবল অনুমানমাত্র, অতএব ইহা একবারে পরিত্যক্ত হইতে পারে। তৃতীয় আপত্তি যথার্থ হইলে দ্বিতীয় গর্ভসঞ্চার অসম্ভাবিত বলিতে হইবে, কিন্তু গর্ভাবস্থার প্রথমাবস্থার ওভেরীর বীজ বহনাড়ীর পরস্পরের সহকের এত বৈলক্ষণ্য

হয় না যে তদ্বারা জরায়ুতে বীজ নীত হইবার বিশেষ
 বাধ্যত হয়। সুতরাং গর্ভাবস্থার প্রথমাবস্থায় দ্বিতীয়
 গর্ভসঞ্চার সম্ভব বটে। প্রথমতঃ দ্বিতীয় আপত্তির
 বিষয় সহজেই নিষ্পন্ন হইতে পারে। যদিও
 জরায়ু মুখ ও বীজ-বহনাদি লাল দ্বারা আবদ্ধ
 থাকে তথাপি তদ্বারা বীজের প্রবেশের বিশেষ
 বাধ্যত হয় না। কারণ সকলের বিদিত আছে যে,
 কেহ কেহ গর্ভাবস্থার রক্তশলা হয়, এবং কুলের
 কিসমতশ অসংলগ্ন হইলে যে রক্তস্রাব হয়, তাহা
 অসাড়ো নির্গত হইয়া থাকে। দ্বিতীয় গর্ভসঞ্চারের
 আপত্তি সমূহ দূত নহে এবং কল্পোচিত ঘটনাটি
 অসম্ভব না হইলে দ্বিতীয় গর্ভ-বিকল্প-মতাবলম্বীদের
 আপত্তি খণ্ডন করিয়া অন্য কোন উপায়ে
 দ্বিতীয় গর্ভসঞ্চারের সম্ভাবনা প্রমাণ করা যায়।
 জরায়ু দ্বিত্ব হইলে দ্বিতীয় গর্ভসঞ্চার সম্ভাবিত হয়।
 জরায়ুর দ্বিত্ব অপেক্ষা দ্বিতীয় গর্ভসঞ্চার বিরল।
 কখন কখন দুই জরায়ু ও দুই যোনিপ্রণালী একত্রে
 দেখা গিয়াছে। সুতরাং নিম্ন লিখিত কয়েকটি কারণে
 দ্বিতীয় গর্ভসঞ্চার হইতে পারে।

১। জরায়ুর ও যোনি প্রণালীর দ্বিত্ব হইলে এবং

২। ফেপাল-পরবশ আচ্ছাদনী দ্বারা জরায়ু-মুখ
 আবদ্ধ হইবার পূর্বে রক্ত হইলে দ্বিতীয় গর্ভসঞ্চার
 হইতে পারে। প্রসবানন্তর ক্র্যামসংখ্যায় কত দিন
 পুনর্বীর গর্ভসঞ্চার হইতে পারে? লোকে সহস্রাচর

কহিয়া থাকে যে, প্রসবের এক স্তাস পরে পুনর্বার গর্ভসঞ্চার হইতে পারে। বিশেষায়নসম্বন্ধানের পর ইহা অস্বাভাবিক হইয়াছে যে নুনসংখ্যায় দুই সন্তানই আবার গর্ভসঞ্চার হইতে পারে।

Paternity

কোনস্ত্রী যদি স্বামীর মৃত্যুর আবাবহিতকালপরেই পুনরায় বিবাহ করে, তাহা হইলে দ্বিতীয়বারবিবাহের পর প্রথম জাত সন্তানের পিতৃদের বিষয়, গোলযোগ হইতে পারে। এক্ষণ ঘটনার দ্বিতীয় বিবাহের ষত দিন পরে সন্তান জাত হয়, মৃত্যুকালীন প্রথম স্বামীর স্বাস্থ্য এবং তৎকাল সন্তানের সাদৃশ্য আছে কি না নিরূপণ করিয়া উক্ত সন্তানের পিতৃত্ব স্থিরীকৃত হইয়া থাকে। টেনান্সি বাই কটে সি নিয়মত সম্পত্তির জীবিত সন্তান হইলে, স্ত্রীর মৃত্যুরপর স্বামী উক্তবিষয়ে অধিকারী হইয়া থাকে। ইত্যতে সন্তানের নিয়ম প্রমাণ সংস্থাপিত হইবার আবশ্যক নাই। সন্তানের দেহের কোন অংশমাত্র স্পন্দিত হইলেই ইহাকে জীবিত বলা গিয়া থাকে। সন্তান দিকৃত বা বিকটাকার বিশিষ্ট হইলে তাহার বিষয়ের উত্তরাধিকার সম্বন্ধে গোলযোগ হইয়া থাকে। এই বিষয়ে ব্যাকটোন সাহেব মীমাংসা করিয়া দিয়াছেন। তিনি কহেন যে সন্তানের মনুষ্যের আকার না থাকিলে উহা বিষয়ের উত্তরাধিকারী হইতে পারে না। কিন্তু মনুষ্যের আকার থাকিলে উহা যত কুৎসিত হউক না কেন, বিষয়ের উত্তরাধিকারী হইতে পারে।

জন্মজ্ঞানে, উন্নয়নে, কঠোরোদে, এবং

শ্রীমদোদে মরণ ।

উক্ত করেক প্রকার মৃত্যু কৃষ্ণকৃষ্ণের প্রক্রিয়ার
অন্য জন্মিত বলিয়া উদ্ভাষিত এক প্রস্তাবে নির্দেশিত
হইল ।

জন্মজ্ঞান ।

জন্মজ্ঞান হইয়া মৃত্যু হইলে, শ্রীমদোদে হইয়াই মরণ;
চর উদ্ভাষিত অব্যবহিত কারণ বলিয়া উদ্ভাষিত হইয়া
থাকে । কিন্তু সকল সময়ে উক্ত কারণবশতঃ মৃত্যু
হয় না । সুতরাং প্রথম বিশেষণায় এ বিষয়কে দত্ত সহজ
বলিয়া বোধ হয়, ইহা বাস্তবিকভাবে সহজ নহে । এ
বিশয় সম্পূর্ণরূপে বোধগম্য হইতে হইলে ইহাতে
যে সমস্ত কারণবশতঃ মৃত্যু হইয়া থাকে সে সকল
গুলিই উত্তম রূপে বিবেচিত হইয়া উচিত । যখন
কেহ জন্মজ্ঞানে জন্মজ্ঞান পণ্ডিত হয়, প্রথমে ক্রিয়াকর্মমণ্ড
হইয়া পুনর্বার জন্মজ্ঞান উপরে উদ্ভাষিত হয় । সমস্তরূপ পারগ
হইলে অথবা তৎকালীন কোন সাহায্য পাইলে উক্ত
ব্যক্তির আশ্রয় হইতে পারে । কিন্তু বস্তাদি

11 wing

দ্বারা হস্তপদ সঞ্চালনের ব্যাঘাত হইলে কিয়ৎকাল যাত্রা উপরে থাকিবার চেষ্টা নিষ্পন্ন প্রাপ্ত হইয়া মগ্ন হইয়া থাকে। এইরূপে প্রাপ্ত হইয়া মগ্ন হইলে মৃত্যু বস্ত্রগার সময় শরীর শক্তিশূন্য হইয়া যায়। মৃত্যু বস্ত্রগার সময় হস্তপদ অনিয়মিত রূপে সঞ্চালিত হয়। এবং নিকটে যে কোন দ্রব্য প্রাপ্ত হয় তাহা ধৃত করিবার নিমিত্ত আগ্রহ পূর্বক সচেষ্ট হয়। এই বস্ত্রগার সময় ব্যক্তি বারম্বার জলোপরি উত্থিত হয়, এবং শ্বাস গ্রহণ করিবার চেষ্টা করে ক্ষুতরাৎ বায়ু ও জল ফুস্‌ফুসে ও পাকস্থলীতে প্রবিষ্ট হয়। ফুস্‌ফুস্‌ নলীতে জল প্রবেশ করিলে কাশি উত্তেজিত হয় এবং তদ্বারা জল ও বায়ুর কিয়দংশ বহির্গত হইয়া যায়। তাহাতে কিয়ৎকালের মধ্যে শরীর বারম্বার জলের উপরে উঠিয়া, অবশেষে আর উঠে না, এবং ফুস্‌ফুসের মধ্যে জল প্রবিষ্ট হয়। অনতিদূরিত শ্বাস ত্যাগ বশতঃ ফুস্‌ফুস স্থিত বায়ু বহির্গত হইতে থাকে। শরীর স্পন্দ হীন হইলে উহা মগ্ন হইয়া তলস্পর্শ করে, এবং বক্ষা গহ্বর-প্রাকারে স্থিতি-স্থাপকতা বশতঃ অবশিষ্ট বায়ু বুদ-বুদাকারে বহির্গত হইয়া যায়। মুখবিলে যে জল প্রবিষ্ট হয় তাহার অধিকাংশ পাকস্থলে এবং অবশিষ্টাংশ ফুস্‌ফুসে প্রবিষ্ট হয়। শ্বাস গ্রহণ পরিভাগ সময় ফুস্‌ফুসস্থ জল এবং উহার তন্তুখের মালের (স্বাস্থ্য মধ্যে) বায়ু গিয়া গতারাও করাতে জল মগ্ন ব্যক্তির মুখ ও নাসারন্ধ্রে কোণাউৎপন্ন হয়। উপর্যুক্ত প্রকারে

মৃত্যু হইলে, খান প্রক্রিয়ার অভাব নির্দেশক লক্ষণ
নমুহ উদ্ভূত হইবার সম্ভাবনা। ব্যক্তি সমুদ্রগমনার্থ
হইলে ক্রান্তি-বশতঃ মৃত্যু হওয়ারই স্থাসরোধ হইবার
সম্বন্ধ সমুহ স্পষ্ট রূপে লক্ষিত হইতে পারে। কিন্তু
জল মধ্যে নিমগ্ন হইতেও ক্রান্তি বা স্থাসরোধ বশতঃ
মৃত্যু না হইতে পারে। জলমগ্ন হইবার সময়ে ব্যক্তি
ভয়, মাসক দ্রব্য সেবন ও বায়ুবেগ বশতঃ জ্ঞান শূন্য
হইতে পারে। এবং অজ্ঞানাবস্থায় জল মধ্যে নিপতিত
হইলে তলস্পর্শনিমিত্ত কিস্কর উৎখিত হইয়া, কোন
যত্নে নাতিরেকেও একেবারে তলস্র হইয়া থাকিতে
পারে। এইরূপ ঘটনায় মৃত্যুর আবাদিত কারণ
নৃচ্ছা। কোন উচ্চ জ্ঞান হইতে কেহ নিম্ন মন্তক
হইয়া জলমগ্ন হইলে তলস্ত কোন কাঁঠ বা প্রস্তর
অথবা জল দ্বারা মন্তকে আঘাত হেতু মৃত্যু হইতে
পারে। অথবা কোন উচ্চ জ্ঞান হইতে জলমধ্যে
পতিত হইলে বক্ষঃস্থল অথবা পাক্ষিকের আঘাত
প্রাপ্ত হইলেও তন্নিবন্ধন তৎক্ষণাৎ মৃত্যু উপন্ন
হইতে পারে। জ্বংপিণ্ডের পীড়িতাবস্থা থাকিলে,
শৈত্য, উত্তেজনা, অথবা বল পূর্বক হস্ত, পদ সঞ্চালন
জন্য মস্তিকে রক্তাধিক্য হইলে হঠাৎ মৃত্যুপাদন
করিতে পারে। কাহারও কাহারও মস্তিক বা জ্বংপিণ্ডের
পীড়া সত্বে শীতল জলে স্নান করিতে করিতে মৃত্যু
হইতে শুনি গিরাহে।

জলমগ্ন বশতঃ মৃত্যুর হেতু কখন কখন বিসিদ্ধ

হইয়া থাকে। যখন কেহ স্বচ্ছান্নে জল পতিত হয় এবং
কিঞ্চৎকণ পরে জলময়জন নিবন্ধন মৃত্যুর আশঙ্কার জন্ম-
বাহিত বা মুচ্ছিত হইবে, জলময় হইয়া শ্বাসাবরোধ বশতঃ
প্রাণনাশের আশঙ্কায় মুচ্ছা তাহার প্রাণনাশের হেতু
বলিয়া নির্দিষ্ট হয়। অতএব জলময় বশতঃ মৃত্যুর ভিন্ন ভিন্ন
কারণ যথা, শ্বাসাবরোধ, ক্লান্তি, বা মুচ্ছা, ও সংশ্য়াস।
উক্ত কারণ সমূহের মধ্যে শ্বাসাবরোধই, অন্যতম কারণের
আনুসঙ্গিক হইয়া প্রাণ বিনষ্ট করিয়া থাকে। শেষোক্ত
প্রকারে জলময় হইয়া মৃত্যু প্রায়ই ঘটিয়া থাকে। শ্বাস-
রোধ একেবারে না হইয়া, অন্য কোন কারণ বশতঃ মৃত্যু
হওয়া অতি বিরল। অনিশ্র শ্বাসাবরোধ বশতঃ মৃত্যু
হইবার পৌণ্য-পুনঃ উক্ত উভয় বিধ মৃত্যুর মধ্যবর্তী স্থল
অধিকৃত করে। জনময় হইলে মৃত্যুর হেতুভেদে মৃত-
দেহের লক্ষণ সমূহেরও বিভিন্নতা দৃষ্ট হয়। জলময়জন
বশতঃ শ্বাসাবরোধহেতু মৃত্যুর অপ্পক্ষণ পরেই মৃতদেহ
জল হইতে উত্তোলিত হইলে নিম্ন লিখিত লক্ষণ সমূহ
দৃষ্ট হইয়া থাকে। মুখ মণ্ডল ও সমস্ত শরীর পাংশু
বর্ণ অথবা ক্রান্ত নীলবর্ণ এবং স্থানে স্থানে গাঢ় রক্ত
বিশিষ্ট হয়, মুখমণ্ডল অধিকৃত বা তদবৎ থাকে। জিহ্বা
শুক্ল ও দন্তের সহিত সংলগ্ন হইয়া থাকে। আবদ্ধ দন্ত
সকলের মধ্য দিয়া উহার কিরসংশ বহির্গত, বিশেষতঃ
আধৃত ও শোষিতাক্ত হওয়া অতি বিরল, মুখ বিবরে কেণা
সেধিতে পাওয়া যায়। শ্বাসপ্রণালীতেও কেণা দৃষ্ট
হয় এবং কখন কখন উক্ত কেণা রক্তবিশিষ্ট হইয়া

থাকে। দ্বাদশ প্রণালীতে যে জন থাকে, তাহা উহার
 দ্বাদশ পর্বাত্তে দেখিতে পাওয়া যায়। এবং
 উহার পরিমাণ এত অধিক হইতে পারে যে উহা দ্বাদশ
 প্রণালীকে পরিপূর্ণ করিয়া রাখে। উক্ত প্রবিষ্ট জলের
 সহিত মৃত্তিকা, কঙ্কর বা কোন জনজ উদ্ভিদ দ্বাদশ বস্তুর
 অন্তর্ভুক্ত হইতে দেখা যায়। কৃষ্ণকুমীর ঐশ্বর্য্যিক
 বিজ্ঞীতে কখন কখন রক্তাধিক্যের চিহ্ন উৎপন্ন হয়, তৎ-
 কালের রক্তবহ নাড়ীতে ক্রমবর্ণ প্রবর্ত্ত থাকে। উক্ত
 প্রকার রক্ত দ্বারা জ্বপিত্তের দক্ষিণাংশের বা দক্ষিণ
 গহবরের প্রধান শিরাস্বর পরিপূর্ণ থাকে, জ্বপিত্তের
 বামাংশের বা কোঠরে এবং প্রধান ধমনীতে রক্ত থাকেনা।
 পাকস্থলীতে যে জন থাকে, উক্ত জন কখন কখন অধিক
 পরিমাণে দৃষ্ট হয়, অল্প সকল গোলাপী বর্ণ বিশিষ্ট,
 বরুণ, প্লীহা, এবং মূত্রযন্ত্রের রক্ত পরিপূর্ণ থাকে,
 মূত্রাশয়ে কখন কখন শোণিত মিশ্রিত মূত্র থাকে, মস্তিষ্কে
 শ্বাসবরোধ হেতু মূত্রা-অনিভ লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হইয়া
 থাকে, বড় নখ, বিশিষ্ট ব্যক্তির নখ মধ্যে বাসুকা বা
 মৃত্তিকা প্রবিষ্ট হইয়া থাকে। অজূলি সমূহের স্বক
 কখন কখন হ্রিম হইতে এবং উহা দ্বারা তীরস্থ অথবা
 জলস্থ উদ্ভিদ হস্তগত বা ধৃত হইয়া থাকিতে দেখা যায়;
 প্রাণরক্ষার্থ চেষ্টা নিবন্ধন অথবা স্রোতের প্রবর্ত্ততা
 বশতঃ কোন প্রকার আঘাত প্রাপ্ত হইলে, তৎক্ষণে সকল
 দৃষ্ট হইয়া থাকে। শরীর অধিককণ জলে থাকিলে অথবা
 জল হইতে উত্তোলিত হইয়া অধিককণ বারুতে পতিত

থাকিলে, উহার পাংশ বা দ্বিৎ, নীলবর্ণ পরিবর্তিত
 হইলে দেহক্ষীত হইয়া উঠে, এবং খাসাবরোধ বশতঃ
 মৃত্যু নির্দেশক রূহৎ রূহৎ কৃষ্ণবর্ণ চিহ্ন শরীরের স্থানে
 স্থানে উৎপন্ন হয়। মৃত্যু বা ক্রান্তি বশতঃ মৃত্যু হইলে
 শ্বাস নালী অথবা পাকাসরে কিঞ্চিৎমাত্র ও জল থাকে
 না। হৃৎপিণ্ড ও রক্তবহ নাড়ী সমূহ, রক্তে পরিপূর্ণ
 বা শুনা থাকে, এবং মস্তিষ্ক ও আত্যন্তরিক বস্তু সমূহের
 আত্যন্তিকাবস্থার কোন বৈলক্ষণ্য হয় না। মৃত্যুকে
 আঘাত বশতঃ শ্বাসমণ্ডলীর প্রতিঘাত, সংন্যাস,
 অথবা হৃৎপিণ্ডের পীড়িতাবস্থা হেতু মৃত্যু হইলে
 মৃত্যুর অব্যবহিত কারণ মৃত দেহের পরীক্ষা কালে
 প্রকাশ হইয়া পড়ে। বিনিম্র হেতু বশতঃ মৃত্যু
 হইলে শ্বাসাবরোধ নির্দেশক লক্ষণ সমূহ তত স্পষ্ট
 লক্ষিত হয় নাই। মুখ মধ্যে, পাকাসরে ও শ্বাসযন্ত্রে
 ফোঁতা দৃশ্য থাকে না, এবং কুসুমুস, হৃৎপিণ্ড, রক্তবহ
 নাড়ী, এবং অন্যান্য আত্যন্তরিক বস্তু এসকলে তাদৃশ
 রক্তাধিক থাকে না। মৃতদেহ জলে পতিত থাকিতে
 দেখা গেলে অনেক প্রশ্ন উত্থাপিত হইয়া থাকে।
 প্রথমতঃ ব্যক্তির জলমজ্জন হেতু মৃত্যু হইয়াছে কি,
 না; জলমগ্ন হইবার পূর্বে ব্যক্তির আত্যন্তিক হেতু
 (পীড়াবশতঃ) মৃত্যু হইয়া জলে নিক্ষেপ হইয়া
 থাকা সম্ভাবিত কি, না; এবং অপর কর্তৃক শ্বাসাব-
 রোধ বশতঃ মৃত্যুর চিহ্নের সহিত জলমজ্জন নির্দেশক
 লক্ষণ সমূহের অনেক সাদৃশ্য থাকিতে, তাহাকে জলে

নিরূপণ করিয়া কেহ আত্মদোষ গোপন রাখিবার চেষ্টা পাইয়াছে কি, না, তাহার নির্ণয়ের আবশ্যকও হইয়া থাকে। এরূপ স্থলে মৃত প্রকাশ করিবার পূর্বে মৃত দেহ জলমগ্ন হইয়া থাকিবার বিশিষ্ট লক্ষণ সমূহ বিশেষ যত্নের সহিত অনুসন্ধান করা উচিত, এবং উক্ত লক্ষণ সমূহ হইলে নিশ্চিত হইবার পূর্বে অন্য কোন কারণ বশতঃ অথবা মৃত্যুর পর কেবল জলে মজ্জন বশতঃ উৎপন্ন হইতে পারে কিনা, তাহা নির্দ্ধারিত করা অত্যাৱশ্যক। জলমজ্জন হেতু মৃত্যু হইলে মৃতদৈহিক চিহ্ন সমূহ ত্রিবিধ হয় :—বিশিষ্ট, ও সাধারণ।

বিশিষ্ট লক্ষণ সমূহ জলমজ্জন দ্বাৰীত অন্য কোন কারণে মৃত্যু হইলে উৎপন্ন হয় না। সাধারণ লক্ষণ সমূহ জলমজ্জন দ্বাৰীত অন্য কোন কারণে খামাবরোধ হইয়া মৃত্যু হইলেই উৎপন্ন হইয়া থাকে।

সাধারণ লক্ষণ সমূহ,—জিহ্বার স্ফীততা ও অবস্থিতির ব্যতিক্রম, চর্ম্মের পাংশুবর্ণ, ও স্থানে স্থানে গোলাপী বা ভয়লেট্ বর্ণের চিহ্ন, মস্তিষ্ক রক্তাধিক্য; আভ্যন্তরিক যন্ত্র সমূহের রক্তাধিক্য; ফুস্ফুসদ্বয়ের আকার বৃদ্ধি; হৃৎপিণ্ডের দক্ষিণাংশের কৃষ্ণবর্ণ রক্তধারের পরিপূর্ণতা এবং বামাংশের শূন্যতা, রক্তের অবস্থা, মূত্রাশয়স্থ মূত্রের কখন কখন রক্ত-বিশিষ্টতা।

বিশিষ্ট লক্ষণ সমূহ,—অঙ্গুলির চর্ম্মের ছিন্নতা এবং বক্ষঃস্থল বিশিষ্ট ব্যক্তির মথ বধো স্ফটিকা বা বালুকা পাক, হস্ত দ্বারা উদ্ভিদাদি বৃক্ষ থাকা, পাকস্থলীতে জল

Signs common to death by other forms of apnoea

Signs peculiar to death by drowning

খাঁকা, মুখ এবং নাসারন্ধ্রের সম্মুখে ফেলা খাঁকা, খাঁস
প্রণালীতে ফেলা, জল, বাসুকা, বা মৃত্তিকা খাঁকা, এবং
শিথের আকৃষ্টিবস্থা।

সাধারণ লক্ষণ সমস্ত দৃষ্টে ব্যক্তির জলমজ্জন দ্বারা মৃত্যু
হইয়া খাঁকা সম্ভব বলিয়া বোধ হইতে পারে। বিশিষ্ট
লক্ষণ সমূহের নিশ্চয়তার বিষয় নিম্নে বিবেচিত হইল।

Excoriations
of the fin-
gers

(ক) অঙ্গুলির চর্মের ছিন্নতা।

জলমজ্জন বশতঃ মৃত্যু হইলে অঙ্গুলির চর্ম প্রায় ছিন্ন
হয় না। বরং হয় ত হ. অতি বিরল; অঙ্গুলির চর্ম
ছিন্ন হইলে যদি ও জলমজ্জন হেতু মৃত্যু সম্ভাবিত বটে,
তথাপি উক্ত চিহ্ন দর্শনেই যে ব্যক্তির জলমজ্জন দ্বারা
মৃত্যু নিশ্চিত হইতে পারে এমনত নহে। উক্ত চিহ্ন,
ব্যক্তিকে বল পূর্বক দণ্ড করিবার পূর্বে বৈরতাচরণের
সময়, শরীরে জলে পতনামুখে ফেলা কঠিন দ্রব্য
দ্বারা ঘর্ষিত হওন বশতঃ অথবা জলস্ফোত দ্বারা উদ্ভূত
হইতে পারে।

Mud &c. in
the nails

(খ) নখ পরীক্ষা।

মথের মধ্যে বাসুকা বা মৃত্তিকা থাকিলে, ব্যক্তির
জীবিতাবস্থায় জলে পতিত হইয়া মৃত্যু হওয়া সম্ভবনীয়।
জীবন রক্ষার চেষ্টার নদীতীরস্থ বা গর্ভস্থ মৃত্তিকা আশ্রয়
পূর্বক ধারণের চেষ্টার নখমধ্যে মৃত্তিকা প্রবেশ করিতে
পারে। কিন্তু শরীর অনেককণ জলে নিমগ্ন থাকিলে,
বিশেষতঃ জল কলুষ, বা অংশরিন্দূত হইলে নখ মধ্যে
বাসুকা বা মৃত্তিকা সঞ্চিত হইতে পারে।

(গ) হস্ত ঘরা, উদ্ভিদাদি হৃত থাকিলে, ব্যক্তির জীবিতাবস্থায় জলময় হেতু প্রাণ নষ্ট হইয়া থাকিবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা।

(দ) পাকশয়মধ্যে জল থাকিলে বিশেষতঃ উক্ত জলের সহিত জলাশয়ের তীর বা তলস্থ উদ্ভিদাদি থাকায় উভয় জলের অতিরিক্ত প্রমাণ হইলে, ব্যক্তির, সেই জলাশয়ে মগ্ন হইয়া প্রাণ নষ্ট হইবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা। জলমধ্যে শ্বাস গ্রহণের কার্য নিরূপিত করণ চেষ্টায় মুখ-বাদান করিলে, জল উদরস্থ হইয়া থাকে। দৈন্য ইহাও ঘটিতে পারে (নিত্যস্থ অসম্ভব ও নহে) যে, ব্যক্তি অন্যাকোন উপায়ে প্রাণ বিযুক্ত হইয়া জলাশয় বিশেষে নিশ্চিন্ত হইবার পূর্বে উক্ত জলাশয়ের জলপান করিয়া থাকিতে পারে। জলময় ব্যক্তির পাকস্থলীস্থ জলের পরিমাণের কোন স্থিরতা নাই। শ্বাস গ্রহণের চেষ্টার সংখ্যা অনুসারে উদরস্থ জলের পরিমাণের তারতম্য হইয়া থাকে। জলময় হইবার পূর্বে ব্যক্তি জ্ঞান শূন্য হইলে অথবা মগ্ন হইবার পর একবারও আর জলোপরি না উঠিতে পারিলে পাকশয়ে জল প্রবেশ করিতে পারেনা। প্রথমে মগ্ন হইবার পর, পূর্ব-২ শ্বাসগ্রহণসার্থ উদ্ভিত হইলে, উদ্ভিত হইবার সংখ্যানুসারে পাকস্থলীস্থ জলের পরিমাণের তারতম্য হইয়া থাকে। যেস্থলে মৃতদেহ পতিত দৃষ্ট হয়, তৎকাল জলের গভীরতা পাকস্থলীস্থ জলের পরিমাণের ব্যতিক্রম করিয়া থাকে। ডাং টেনার সাহেব বিশেষ পরীক্ষানন্তর ইহা নিশ্চিত করিয়াছেন, যে

Water in
the stomach

জলের গভীরতা অধিকতর হইলে, উহার শুভিক গুরুত্ব বৃদ্ধি হওয়াতে জল অপেক্ষাকৃত বল পূরিক অববহনাতী উন্মোচিত করিয়া পাকায় প্রবিষ্ট হয়। এইরূপ জলে প্রাণবিমুক্ত হইবার পরেও পাকায় জল প্রবিষ্ট হইতে পারে। সচরাচর মৃত্যুর পর পাকায় জল প্রবিষ্ট হয় না। কিন্তু পচিয়া যাওন হেতু প্রস্থান সকল শিথিল হইয়া গেলে জল প্রবিষ্ট হইতে পারে। কখন ২ ছুটাতি সন্ধি লোকেরা পিচকারি দ্বারা পাকায় জল প্রবিষ্ট করিয়া দিতে পারে। সুতরাং পাকস্থলীতে জল থাকিলেই যে ব্যক্তি জলমগ্ন হইয়া প্রাণ-বিমুক্ত হইয়াছে ইহা নিশ্চয় রূপে বলা যায় না। পাকস্থলে পাকায় জল না থাকিলেই, যে ব্যক্তি জলমগ্ন হেতু মৃত্যু হয় নাই তাহাও নিশ্চয় রূপে বলা যায় না।

কারণ শ্বাসরোধ ব্যতীত অন্য কোন কারণ বশতঃ মৃত্যু হইলে পাকায় জল প্রবেশ করে না। যথা,—

মৃত্যুকালে ব্যক্তি ইচ্ছামত জল উদরস্থ না করিলে অথবা তাহাকে মগ্ন হইবার পর, শ্বাসপ্রশ্বাস কার্য নির্বাহ্য উৎখিত হইতে না দিলে পাকায় জল প্রবেশ করিতে পারে না। মৃত দেহ উর্দ্ধ পদ করিয়া রাখিলে সমস্ত জল, মুখ ও নাসিকা পথ দিয়া বাহির হইয়া বাইতে পারে। মৃতদেহ জল হইতে উত্তোলিত করিয়া অনেককণ কেলিয়া রাখিলে জল ক্রমে ক্রমে পাকায়ের আচ্ছাদনী তৈরী করিয়া বহির্গত হইয়া বাইতে পারে।

(৬) শ্বাসরোধ বাতীত: অন্যান্য কারণ বশত: ও ফুস ফুসের বিবিধ পীড়ায় মৃত্যু হইলেও শ্বাসপ্রণালীতে ফেনা থাকিতে দেখা গিয়াছে, সুতরাং এই চিহ্ন দ্বারা জন্মগত হইয়া মৃত্যু হওয়া প্রমাণ হইতে পারে না।

(৮) জন্মগত হইয়া মৃত্যু হইলে শ্বাস প্রণালীতে জল, বাসুকী, দূতিকা, পত্র ইত্যাদি জলস্থ অন্যান্য দ্রব্য প্রবেশ করিয়া থাকে। কিন্তু মৃতদেহে জলে নিক্ষিপ্ত হইলে ও ফুস ফুসে উক্ত দ্রব্য সমূহ প্রবিষ্ট হইতে পারে বলিয়া ইহাকে জন্মগত হইবার বিশিষ্ট লক্ষণ বলা যাইতে পারে না। ফুস ফুস মধ্যে পিচকারী দ্বারা জল প্রবিষ্ট করিয়া দিবার সময়ে কেবল অনুলক সূক্ষ্মতা মাত্র।

মৃতদেহে জল হইতে উদ্ধৃত করিয়া উদ্ধৃপদ করিয়া বাহ্যিক জল অধিকক্ষণ পর্যন্ত থাকিলে ফুস ফুস জল শুদ্ধ হইয়া যাইতে পারে।

(৯) শ্বাস প্রণালীস্থ ফেনা চিহ্নের ন্যায় মুখ ও নাসারন্ধ্রে বসন্ত থবর্তী ফেনা চিহ্ন ও অপাতি-সঙ্কুল। পচিয়া যাওন হেতু বাষ্প উৎপন্ন হইয়া শ্বাসপ্রণালীস্থ ফেনাকে মুখ-গহ্বরে প্রবিষ্ট করিয়া দেয়, সুতরাং শীত অপেক্ষা গ্রীষ্মকালে এই চিহ্ন অপেক্ষাকৃত সুস্পষ্ট লক্ষিত হয়।

কাস-পার্শ্ব সাহেবকহিয়াছেন যে জন্মগত হইয়া মৃত্যুর পর প্রায়ই শিশুকে পক্ষাতাকর্ষিত অবস্থায় সংস্থাপিত হইতে দেখিয়াছেন, এবং অন্যান্য কারণ বশত: মৃত্যু হইলে এই চিহ্ন সর্বদা লক্ষিত হইতে দেখেন নাই।

Froth, water, mud or sand in the Air passages

Froth at the mouth and nostrils

Retraction of the penis

উপযুক্ত লক্ষণ সমূহের মধ্যে কোন একটি লক্ষণ বিশেষ হইতে জলমগ্ন হারা মৃত্যু হইয়াছে কি না। নিরুপিত হইতে পারে না; কিন্তু দুই তিন লক্ষণ এককালে প্রাপ্ত হইলে জলমগ্ন হারা মৃত্যু হইবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা। বিশিষ্ট লক্ষণ সমূহ বর্তমান দৃষ্টান্তে নহে। মৃত দেহ ইংলণ্ডে শীতকালে ১৫—১৮ দিবস জলে পতিত থাকিলেও বিশিষ্ট লক্ষণ সকল নষ্ট হয় না। গ্রীষ্মকালে দুই বা তিন দিবসের মধ্যেই সমস্ত লক্ষণ বিলুপ্ত হইয়া যায়। বারুতে মৃতদেহ অধিকক্ষণ পতিত থাকিলে (বিশেষতঃ গ্রীষ্মকালে কয়েক ঘণ্টার মধ্যে) উক্ত লক্ষণ সমূহ বিলুপ্ত হইয়া যায়। শরীর যে কোন কারণ বশতঃ পচিয়া উঠিলে উক্ত লক্ষণ সমূহ বিলুপ্ত হইয়া যায়। শরীর জলে মগ্ন থাকিবার সময়ে যে সকল তত্ত্বতম্য হয়, তাহার ভিন্ন ভিন্ন কারণ স্থানান্তরে বর্ণিত হইবে।

Marks of
Violence:

শরীরের অন্যবিধ অবস্থা দেখিয়া বিশেষতঃ আঘাত চিহ্ন থাকিলে উপযুক্ত লক্ষণ সমূহ হইতে যে সিদ্ধান্ত স্থিরীকৃত হয়, তাহার দৃঢ়তার অনেক শৈথিল্য হইতে পারে। জলমগ্নিত নৃতদেহে কোন আঘাত চিহ্ন প্রাপ্ত হইলে নিম্ন লিখিত তিন প্রাপ্ত উপস্থাপিত হইয়া থাকে।

Were they
inflicted du-
ring life?

প্রথমতঃ জীবিতাবস্থায় আঘাত প্রাপ্ত হেতু আঘাত চিহ্ন উপস্থাপিত হইয়া থাকিবার প্রমাণ পাওয়া যায়, তাহা হইলে উক্ত আঘাত হেতু ব্যক্তি প্রাণ-বিযুক্ত হইয়াছে

কি না?

দ্বিতীয়তঃ। যদি জীবিতাবস্থায় উক্ত আঘাত চিহ্ন
উৎপন্ন হইয়া থাকিবার প্রমাণ পাওয়া যায়, তাহা হইলে
উক্ত আঘাতে সে ব্যক্তি প্রাণ বিহীন হইয়াছে কি
না ?

Can they
account for
death before
Submersion ?

তৃতীয়তঃ। উক্ত ব্যক্তি মৈত্র বশতঃ বা স্বৈচ্ছাবশতঃ
অথবা অপর কর্তৃক উক্ত আঘাত প্রাপ্ত হইয়াছিল
কি না ?

Were they
accidental
suicidal or
homicidal ?

প্রথম ও তৃতীয় প্রশ্নের উত্তর আঘাত চিহ্ন প্রাপ্তাবে
সম্বন্ধিত হইবে। আঘাত চিহ্ন ভাল সংলগ্ন হওয়াতে
কিছু বিবৃত হইতে পারে। এতদ্বির অন্য কোন
বৈলক্ষণ্য উৎপন্ন হয় না। জলস্থিত মৃত দেহের আঘাত
চিহ্ন পাঁচ প্রকার কারণ বশতঃ উৎপন্ন হইতে পারে।

(ক) ব্যক্তি হত হইয়া জলে নিক্ষিপ্ত হইতে পারে।

(খ) অপর অথবা আপনি। হইতে আঘাত প্রাপ্ত
হইয়া জীবিত থাকিতে পারে।

(গ) জীবন রক্ষার চেষ্টার সময় ব্যক্তি আহত
হইয়া থাকিতে পারে।

(ঘ) মৃতদেহ স্রোতদ্বারা কোন কঠিন পদার্থে
সবলে সংলগ্ন হইলে আহত হইতে পারে।

(ঙ) জল পতনকালে ব্যক্তি আহত হইয়া থাকি-
তে পারে।

(ক) হত হইয়া জলে নিক্ষিপ্ত হইলে জলের
গভীরতা ও পচিয়া যাওয়া জন্ম চিহ্ন বাতীত জলমগ্ন
হইবার অন্য কোন লক্ষণ উদ্ভূত হয় না।

(খ) সাংঘাতিক রূপে আহত হইয়া জীবিতাবস্থায়
জলে পতিত হইলে, তাৎক্ষণিক ব্যক্তির পরিমাণানুসারে
জলমগ্ন হইবার লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হয়।

(গ) জীবন রক্ষার চেষ্টার সময় আহত হইলে
কেবল আঘাত চিহ্ন মাত্র উপলব্ধ হইয়া থাকে।
কিন্তু অন্যবিধ কোন আঘাত প্রাপ্ত হওয়া সম্ভাবিত
নহে।

(ঘ) উক্ত স্থান হইতে জনতলস্থ কোন কাঠিন
অথবা উপর পতিত বা নিক্ষিপ্ত হইলে, ব্যক্তি অতি
সাংঘাতিক আঘাত চিহ্ন প্রাপ্ত হইতে পারে : যথা, মস্ত
কের ও হস্তপাদাদির অতি তীব্র বিস্তৃত জনিত বা আহত
চিহ্ন হইতে পারে। অর্থাৎ উক্ত স্থান হইতে পতিত
হইলে, জলের প্রতিবন্ধকতা বাস্তব পদেব অস্থি
সমূহ স্থানান্তরিত হইতে পারে। পরীক্ষা করিলে ব্যক্তি
উক্ত স্থান হইতে জন ন্যায় পতিত হইয়াছিল কিনা,
জলের স্রোত ধীরতর ছিল কিনা, এবং ব্যক্তির পতনের
কোন প্রতিবন্ধকতা ছিল কিনা, এতদ্বিষয় সমূহের
অনুসন্ধান করা আবশ্যিক। উক্ত কারণ সকলের অভাবেও
শরীরে আহত চিহ্ন প্রাপ্ত হইলে জলমগ্ন হইবার পূর্বে
উক্ত চিহ্ন উপলব্ধ হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা। অনতিগতীর
জলে ও আহত চিহ্ন বিশিষ্ট মৃতদেহ প্রাপ্ত হইলে
ব্যক্তির হত হইয়া তথায় নিক্ষিপ্ত হইয়া থাকার সম্পূর্ণ
সম্ভাবনা। জলমগ্ন-হেতু মৃত্যু নিরূপিত হইলে, ব্যক্তি
দৈব বশতঃ, অসুস্থ্য, অথবা অপর কর্তৃক জলমগ্ন হইয়া

ଶ୍ରୋଣଦିଯୁକ୍ତ ହইয়াছে କି ନା ତାହା ନିରୂପଣ ଆବଶ୍ୟକ
 ହইয়া থাকେ । ଏହି ଶ୍ରୋଣର ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ ଉତ୍ତର ଦେওয়া ଅତି
 ଯୁକ୍ତିନିତ । ଶରୀରର କୌଣ ଆଘାତ ଚିହ୍ନ ନା ପାওয়া ଗୋଲେ
 ବାକ୍ତି ଅବିଚ୍ଛାଦ ଜଳେ ପତିତ ହইয়াଛନ୍ତି, କିନ୍ତୁ ଅନ୍ୟ
 କର୍ତ୍ତୃକ ନିଶ୍ଚିତ ହইয়াଛନ୍ତି ବଳା ଯାହିତେ ପାରେ ନା । ଶ୍ରେଣୀ
 ନିଶ୍ଚିତ ଜଳେ ମୃତଦେହ ଶ୍ରାନ୍ତ ହওয়া ଗୋଲେ କୌଣ ଶ୍ରେଣୀ
 ଜଳେ ପତିତ ହইଯାଉଛି ନିରୂପଣ କରିବାର ଉପାୟ ନାହିଁ । ଗୋଲେ
 ଉକ୍ତହୀନ ପାଣି ମନେକରି ମୃତଦେହ ସ୍ବରୂପ ନିଶ୍ଚିତ ଶ୍ରାନ୍ତ
 ହওয়া ସମ୍ଭବ, କିନ୍ତୁ ତାହା ପାଞ୍ଚାଶ ବାମାନା । ହାତହାତୀ
 ହୁମାନ୍ନ ବା ପତ୍ର ପୃତ ଥାକିଲେ ବାକ୍ତି ନିଶ୍ଚିତ ବା ନୈବ
 ନିଶ୍ଚିତ: ପତିତ ହইଯାଉଛି କି ନା ବଳା ବାମାନା, କାରଣ
 ଉତ୍ତର ଘଟଣାରେ ଜୀବନ ରକ୍ତର ନିଶ୍ଚିତ ବାକ୍ତି ନିଶ୍ଚିତ
 ଉକ୍ତହୀନ ଅନ୍ୟ ପୂର୍ବକ ଧରିବା ଜୀବନ ରକ୍ତର ଚେଷ୍ଟା
 ପାହିତେ ପାରେ । ଅନ୍ୟ ବା ଅନିଶ୍ଚିତ ଜଳେ ଆଘାତ ଚିହ୍ନ
 ନିଶ୍ଚିତ ମୃତଦେହ ଶ୍ରାନ୍ତ ହইଲେ ବାକ୍ତି ହତ ହইବା ତଥାୟ
 ନିଶ୍ଚିତ ହଇ ନାହିଁ ବଳା ଯାହିତେ ପାରେ ନା । କାରଣ ବଳବାନ
 ବାକ୍ତି ହୁମାନ୍ନ ବାକ୍ତିକେ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଜଳେ କିରାଫତ ରାବି-
 ଲେଇ ଉଦାର ମୃତ୍ୟୁ ହইତେ ପାରେ । ଅନ୍ୟ ଜଳେ ବଳା ହইବା
 ଆକ୍ଷୟତା କରା ବଡ଼ ବିରଳ ନହିଁ ।

জলমগ্ন ব্যক্তির চিকিৎসা।

The treatment of the drowned

জলমগ্ন ব্যক্তির চিকিৎসা নির্দেশ করিবার অগ্রে ইহা উল্লিখিত হওয়া উচিত যে, অধিকাংশ সময়ে দাক্তি বিশুদ্ধ বা বিমিশ্র শ্বাসরোধ বশতঃ প্রাণ বিযুক্ত হইয়া থাকে। সুতরাং ইহাতে বেরূপ চিকিৎসা প্রণালী হইয়া থাকে, জলমগ্নজন ব্যতীত অন্যান্য কারণে শ্বাসক্লান্ত হইয়া প্রাণ নষ্ট হইবার আশঙ্কা হইলে তাহা ব্যবহার্য্য হইতে পারে। জলমগ্নজন বশতঃ শরীরের উষ্ণতার লাসব হওয়াতে উহা পুনঃ স্থাপিত করিবার ও পাকায়ন এবং ক্রমশঃ জল ব্যক্তির করিবার চেষ্টা করা ইহার বিশিষ্ট চিকিৎসা বলিতে হইবে। ডাক্তার মারগাল জল সাহেবের শ্বাস-প্রক্রিয়া পুনঃস্থাপিত করিবার উপায় একগুণে পরিভ্রান্ত হইয়া উৎসাহের সিলভিসটারের উপায় অবলম্বিত হইয়া থাকে। উক্ত উপায় নিয়ে সুবিধিত রূপে বর্ণিত হইল।

জলমগ্ন দেহ জল হইতে উত্তোলিত হইবামাত্রই কমল ও শুষ্ক বস্ত্রাদি আনিয়া উক্ত ব্যক্তির চিকিৎসা তৎক্ষণাৎ করিবে। কয়েক মূর্ত্ত ব্যক্তিকে অবনত শীর্ষ-ভাবে বসাইলে একটা উপাধান প্রদান করিয়া মুখ স্নাতিকাসংলগ্ন করিয়া মস্তক, পদদ্বয়াদিপেক্ষা নিয়ে স্থাপিত, মুখ বিজড়িত বা ব্যাহত এবং জিহ্বা বহির্ভাগে আকর্ষিত করিয়া শোয়াইবে। তৎপরে তাহাকে উত্তান করিয়া

চালু শয্যোপরি শোয়াইয়া পদদ্বয় আবদ্ধ ও কনকদ্বয় উত্তোলিত পূর্বক ধারণ করিয়া রাখিবে। তদনন্তর বাহুদ্বয় কর্ণের নিকট ধারণ পূর্বক মস্তকের উপর আকর্ষিত করিয়া এই অবস্থায় দুই সেকেন্ড রাখিবে, তাহার পর বাহুদ্বয় নিম্নে আকর্ষিত করিয়া দুই সেকেন্ড বক্ষঃস্থলোপরি দৃঢ় রূপে স্থাপিত করিবে। সতকণ ব্যক্তি আপনা হইতে একবার শ্বাস গ্রহণ না করিলে ততকণ এই প্রকার সঞ্চালন ক্রিয়া প্রতি মিনিটে ১৫ বার সম্পাদিত হওয়া আবশ্যক, শ্বাস প্রক্রিয়া সংস্থাপিত হইলে উক্ত প্রকার বাহু সঞ্চালন পরিভাণ করিয়া গাত্রের দৃঢ় ঘর্ষণ উষ্ণগাম্বী চাপন, উষ্ণ ক্রানেল বা ইউটেক, উষ্ণতলপূর্ণ বোতল বা স্থানীয় ইত্যাদি ব্যবহার দ্বারা নিম্নত উষ্ণতা পুনঃ সংস্থাপিত করিয়া রক্ত সঞ্চালন কার্য উত্তেজিত করিবার চেষ্টা পাঠিবে। আয়েমানিয়া, আত্মাণ করাষ্টবে, গলদেশের অভ্যন্তর গঙ্গা দ্বারা উত্তেজিত করিবে, এবং পর্য্যায় ক্রমে, উষ্ণ ও শীতল জল বক্ষঃস্থলে এবং মুখে সবলে নিবেশণ করিয়া শ্বাস প্রক্রিয়াকে উত্তেজিত করিবে। শ্বাস প্রক্রিয়া উত্তন রূপ পুনঃ সংস্থাপিত হইলে, উষ্ণ ত্রাণ ও জল, উষ্ণ ওয়াইন, জল, চা, ও কাফি পান করাষ্টবে, এবং তাহাকে শয্যায় শায়িত করিয়া নিদ্রিত হইতে দিবে। ব্যক্তি মৃত না হইলে, ক্রমাগত তিন, চারি ঘণ্টা এইরূপ চিকিৎসা করা উচিত।

উদ্‌বন্ধন ।

Hangings

উদ্‌বন্ধন, বাসরোধ, ও কণ্ঠরোধ এই ত্রিবিধ মৃত্যুর
অবাবিহিত কারণ দ্বাস প্রক্রিয়ার অভাব । এক একটী
অতন্ত্র অতন্ত্র বর্ণনা করিবার অগ্রে ইহাদের সম্বন্ধে
কিছু উপক্রমণিকা স্বরূপ বলা উচিত ।

উপযুক্ত তিন প্রকার মৃত্যুতেই ব্যক্তি দ্বাসকদ্ধ
হইয়া প্রাণত্যাগ করিয়া থাকে । আদানতীর চৈতন্য-
বিদ্যায় দ্বাসকদ্ধ হইয়া মরণের বিশিষ্ট প্রকার অর্থ
আছে । যখন দ্বাসপ্রাণী বিমুক্তানন্ত হইলে ও
দ্বাস প্রক্রিয়া প্রতিবন্ধকতা-বশতঃ ব্যক্তির জীবন
নষ্ট হয় তখন তাহার মৃত্যুর কারণ দ্বাসরোধ ।
মুখবিবর ও নাসারন্ধ্রদ্বয় আবদ্ধ হইলে অথবা
দ্বাস-প্রক্রিয়ার উপযোগী পেশী সমূহ বন্ধ হইলে
বা উদরে তাপ লাগিতে সঞ্চালিত হইতে না পারিলে
ব্যক্তি দ্বাসকদ্ধ হইয়া মরিতে পারে । কোন কোন
কটু অথবা উগ্র অশ্বাস) বা অনিষ্টকর বাষ্প যেমন
কার্বনিক এসিডগ্যাস, হাইড্রোসিয়ানিক এসিড বাষ্প
প্রভৃতি উক্ত প্রকারে জীবন নষ্ট করিতে পারে । সুত-
রাঃ দ্বাসপ্রাণী মুক্ত থাকিতে ইহা উদ্‌বন্ধন ও কণ্ঠরোধ
হইতে অবতীর্ণ হইয়া থাকে । উদ্‌বন্ধন বহির্কেন্দ্র
হইতে দ্বাসরোধ ও কণ্ঠরোধ গলদেশ এবং দ্বাস-প্রাণী

নীতে চাপ লাগতে ব্যক্তির মৃত্যু হইয়া থাকে।
 গলদেশে এবং শ্বাস-প্রণালীতে চাপ লাগতে
 ব্যক্তির মৃত্যু হইয়া থাকে। অঙ্গুলি দ্বারা গল-
 দেশের সম্মুখাংশ চাপিয়া ধরাতে শ্বাস-প্রণালী
 বন্ধ হইলে নিশ্বাস প্রণালীর অভাবে ব্যক্তির মৃত্যু হইয়া
 থাকে। কিন্তু গলদেশের সমস্ত অংশে চাপ প্রযুক্ত
 হইলে মৃত্যুর অব্যবহিত কারণ তত সহজে নিরূপিত
 হয় না। কখন কখন শ্বাস-প্রণালী ব্যতীত গলদেশস্থ
 ধমনী ও শিরা সমস্ত অবরুদ্ধ হইলে মৃত্যু হইয়া থাকে।
 কখন কখন কেবল শ্বাস-প্রণালীই অবরুদ্ধ হয়। শিরা
 ও ধমনী সমূহ স্বাভাবিক অবস্থায় থাকে। কখন ২
 শ্বাস-প্রণালী অবরুদ্ধ না হইয়া কেবল শিরা ও ধমনী
 সমস্ত অবরুদ্ধ হইয়া জীবন নষ্ট করিয়া থাকে। রক্ত
 গলদেশের নিম্নভাগে হাইপোএড্ উপস্থিতি বা জিহ্বা
 মূলস্থির উপর প্রযুক্ত হইলে অথবা গলদেশের মধ্য-
 স্থলে সন্নিবেশিত হইয়া দেহের শুক্ল রক্তঃ চিরুকাছির
 নিম্ন ভাগে নীত হইলে, শ্বাস-প্রণালী ও রক্তবহা নাড়ী
 সমূহ উভয়ই অবরুদ্ধ হয় এবং এতৎ সত্ত্বে নিম্নগ্যাট্রিক
 শিরার উপরে চাপ পড়ে। যদি রক্ত দুই বাগ্ যন্ত্রের উপর
 প্রযুক্ত হয় তাহা হইলে জিহ্বা মূলস্থি ও থাইরয়েড্
 উপস্থির উচ্চতা-বশতঃ শ্বাস-প্রণালী ও রক্তবহা নাড়ী
 সমূহে সম্যক প্রকারে চাপ লাগে না। স্থানের
 বিভিন্নতা এবং শ্বাস-প্রণালী ও রক্তবহা নাড়ী সমূ-
 হের উপর সঞ্চাপের ভারত্যা-বশতঃ সর্বত্রও

তারতম্য হইয়া থাকে। এবং যে স্থলে শ্বাস-প্রণালী ও রক্ত বাহিনী সমূহের উপর চাপ লাগিতে মৃত্যু হয় তথায় কখন কখন মৃত্যুর অবাবস্থিত কারণ শ্বাসবিরোধ বা মস্তিষ্কে শোণিতাধিক্য এরূপ নিরূপণ করিবার আবশ্যক হইয়া থাকে। এরূপ ঘটনায় মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য বশতঃ মৃত্যু হওয়া পূর্বকর যে সিদ্ধান্ত ছিল তাহা নিতান্ত অমূলক বলা যায় না। অঙ্গুলি দ্বারা কেবলি নাড়ীঘরের রক্ত সঞ্চালনে কিয়ৎক্ষণের নিমিত্ত স্থগিত করিলে ব্যক্তি নিশ্চিত হয়। এবং কাহারও বা পূর্ণ স্বভাব থাকিতে গলরক্তের চাপে মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য হয় তাহার কোন সন্দেহ নাই। গলদেশে রক্ত প্রবেশ বশতঃ মৃত্যু হইলে, মৃত্যুর অবাবস্থিত কারণ শ্বাসবিরোধ বা মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য, একটা অবধারিত করিতে হইবে। উক্ত প্রকারে মৃত্যু উভয় নিম্ন হেতু হইতে উৎপন্ন হয়। তন্মধ্যে শ্বাসবিরোধই প্রধান হেতু। শ্বাসপ্রণালীর অবরোধ বশতঃ শ্বাসবদ্ধ হইলে রক্তবহ নাড়ী সমূহ আবদ্ধ হয় তজ্জন্য মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য অপেক্ষাকৃত শীঘ্র হইয়া থাকে।

গর্ভন লাম্বক এক ব্যক্তিকে কঁাসী দিবার অনুমতি হইলে তাঁহাকে বাঁচাইবার জন্য তাহার শ্বাসপ্রণালীতে একটা ছিদ্র করিয়া দিয়াছিল। এবং গর্ভনের সহিত যে সকল অন্যান্য ব্যক্তিকে কঁাসী দেওয়া হয় তাহা দের সকলের প্রাণ-বিযুক্ত হইবার অনেককাল পর পর্যন্ত বেঁচে জীবিত ছিল। কঁাসি বন্ধে সংলগ্ন করিবার

১৫ মিনিট পরে লামাইলে সে অনেক বার মুখবানান এবং এক প্রকার গৌ, গৌ, শব্দ করিয়াছিল। এবং শিরাসঙ্ক্ৰান্ত করিতে রক্ত নির্গত হইয়াছিল। এতৎ বাতীত জীবনীশক্তির অস্তিত্বের আর কোন তামস পাওয়া যায় নাই। অনেক বলিয়াছিলেন যে শরীরের ক্রমবিকাশেরও স্থান-প্রণালীর কৃত্রিম হিমেয় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ছেতু গড়নের জীবন রক্ষার উপায় সকল হয় নাই। কেহ কেহ বলেন যে, উদ্ভজন স্থান-প্রক্রিয়ার সম্ভারক স্থানস্থলের সংস্থাপন ছেতু প্রাণরোধ বশতঃ মৃত্যু হইয়া থাকে। কিন্তু বিশেষ পরীক্ষানস্তর ইহা নির্দ্ধারিত হইয়াছে যে উক্ত স্নায়ু-রয়ে চাপ লাগিলে অনেককাল পর্যন্ত জীবিত থাকিতে পারে।

উদ্ভজন ছেতু কখন কখন অতি শীঘ্র জীবনীশক্তি মরি হইয়া থাকে। সুক্ৰদেশস্থ মেকদগুহ শের অস্থি সজ্জিত হইলে মেকদগুহ স্নায়ু প্রবাহিত, দন্তবৎ অস্থ্যংশ তৎ অথবা মেকদগুহ কোন অস্থির মধ্যস্থিত উপস্থি হিম হইলে মৃত্যুবশতঃ হঠাৎ মৃত্যু হইয়া থাকে। গলদেশে রক্ত সঞ্চয় হইবার পর দেহ উচ্চ স্থান হইতে নিম্নে পতিত হইলে অথবা পতিত হইবার সময় দেহ ঘূর্ণায়মান হইলে মেকদগু এবং মেকদগুহ পদার্থ উক্ত প্রকার আঘাত প্রাপ্ত হইয়া থাকে। গলদেশে রক্ত সঞ্চয় হইবার পর ভীকতা-বশতঃ মৃত্যু হইলে অথবা নিম্নগাতি ক্রমবর্ধী পদার্থ আঘাত প্রাপ্ত হইলে অতি শীঘ্রই

মৃত্যু হইয়া থাকে। স্বাস্থ্যরোধ-বশতঃ মৃত্যু অপেক্ষাকৃত বিলম্বে উৎপন্ন হইয়া থাকে বা সংন্যাস-রোগ হেতু মৃত্যু উক্ত উভয় বিধ প্রকার মৃত্যু অপেক্ষা অধিকতর বিলম্বে হইয়া থাকে।

উদ্ভটন সময়ে কিরূপ শারীরিক ভাব হয় তাহা নিম্নে বিবৃত হইল।

যে সকল আত্মহত্যা-কারীদিগকে মৃত্যু-মুখ হইতে উদ্ধৃত করা হইয়াছে এবং যে সকল পণ্ডিতেরা স্বইচ্ছায় মৃত্যু যন্ত্রণা কিরূপ ভয়কর তাহা জ্ঞাত হইবার নিমিত্ত স্বয়ং পরীক্ষা করিয়াছেন তাঁহাদের প্রমুখ্যে উক্ত ভাব সবিশেষ জ্ঞাত হওয়া গিয়াছে।

The sensation that
accompanies
the dying
process

সকলের শারীরিক অনুভব এক প্রকার হয় না। স্থান প্রাণালী ও রক্তবহানাদী সমূহের উপর সঞ্চাপনের ন্যায়াধিকা বশতঃ উক্ত বিভিন্নতা লক্ষিত হইয়া থাকে। কাহারও কাহারও জ্ঞানবশে রক্ত সঞ্চালন হইবার পরদর্শী কোন ঘটনার বিষয় কিছুই স্মরণ থাকে না। কাহারও অঙ্গ সঞ্চালন শক্তি ও অনুভবশক্তি একেবারে হঠাৎ রহিত হইয়া যায়। কেহ কেহ চক্ষুর সন্নিগটে বিদ্যুতের ন্যায় আলোক মীলার মত আলোক অথবা উজ্জ্বল আলোকবর হস্তাকার, বা অন্য কোন অতিশয় বিহীন জ্বলের আকৃতি চক্ষু গোচর করিয়া, তঁহাদের কণ্ঠ গোচর করিয়া ঘের নিত্যর অতিভূত হইয়া থাকে। কেহ বা কণ কালের নিমিত্ত সুখানুভব করিয়া থাকে। কিন্তু রক্ত সঞ্চারণের ব্যতিক্রম হইলে এবং অপসার

রোগে মুখের বাইবার পূর্বে উপস্থিত লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হইয়া থাকে। আত্মহতা উদ্দেশ্যে বাহ্যিক উদ্ভূত অবলম্বন করিয়া থাকে তাহাদের দ্বারা ই উপস্থিত মুখ অমুভূত হইতে পারে। বাস্তবিক ইচ্ছার বিরুদ্ধে উদ্ভূত হইয়া প্রাণ নষ্ট করিবার সময়ে অতিশয় বল বা প্রচণ্ডতা বান্ধিত হয় বলিয়া মুখানুভব না হইয়া দুঃখ সূচক লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হইয়া থাকে। মুখের দুঃখ নির্দেশক হয়। চক্ষুদ্বয় চাক-চিকা-শালী ও এক দৃষ্টি হয় এবং দেখিয়া বোধ হয় যেন চক্ষুদ্বয় বিবর হইতে বহির্গত হইয়া আসিতেছে, চক্ষুর পাতা অবকল ও তাহাতে রক্তাধিক্য হইয়া থাকে। জিহ্বা স্ফীত ও বিবর্ণ হইয়া দন্ত-প্রাণীদ্বয় পেষিত হয় অথবা মুখ-বিবর হঠাৎ বহির্গত হইয়া পড়ে। এবং অস্থির সন্ধিকটবর্তী হওয়াতে উহা পেষিত বা ভিন্ন হইয়া যায়। ওষ্ঠদ্বয় স্ফীত এবং মুখপ্রান্ত বিকৃত হয়। মুখবিবর ও নাসারন্ধ্রের সম্মুখে রক্তমিশ্রিত ফেনা বহির্গত হয়। বাহ্যিক কঠিন, করতলদ্বয় বিবর্ণ, এবং এত দৃঢ়রূপে সূক্ষিত হয় যে নখর সমূহ চর্মাভেদ করিয়া মাংসের মধ্যে প্রবিষ্ট হইয়া থাকে। অঙ্গ প্রত্যঙ্গাদি সকল এত অধিক আকর্ষণ হয় যে, বলমূল ও বীর্ষা নির্গত হয় এবং শিশু উদ্ভিক্ত অবস্থা প্রাপ্ত হইয়া থাকে। শ্বাসরোধবশতঃ মৃত্যু হইলে, শরীরের ও হস্ত পদের চর্ম বেক্ষণ হইলে হইলে বিবর্ণ হইয়া বার ইচ্ছাতে সেই লক্ষণ বিশিষ্ট রূপে উদ্ভূত হইয়া থাকে। বলহীনতার যে অংশে রক্ত সমৃদ্ধ হয়

উদ্ভাসিত কলশিরা ও পক্ষাৎ লিখিত করেকটা অবস্থা সবিশেষ লক্ষিত হইয়া থাকে। শব্দোচ্ছ্বাসের পর বাসপ্রণালীর পেশী ও বক্ষনীসমূহ বিস্তৃত হিহ বা আহত হইতে দেখা যায়। এবং কেবটীড্ মাড়ী-ছয়ের আভ্যন্তরিক আৱরণও কখন কখন হিহ হইতে দেখা গিয়াছে।

আভ্যন্তরিক বস্ত্র সমূহে হাসাবরোধক চিহ্ন সমুদয় সম্পূর্ণরূপে লক্ষিত হইয়া থাকে। হৃৎফুসদ্বয় কখন কখন বায়ু পরিপূর্ণ এবং কখনও বা বায়ু শূন্য দেখা যায়।

আমাদের দেশে আত্মকৃত্য উদ্ভাসনেই অধিকাংশ স্থলে সম্পাদিত হইয়া থাকে। হোমিসাইড্ অর্থাৎ অন্য কর্তৃক উদ্ভাসন অতি বিরল। প্রায় সকল ব্যক্তির মধ্যে একতীরও ঘটে কিনা সম্ভেদেব বিষয়। উদ্ভাসন অন্য কর্তৃক হওয়া জ্ঞান কষ্টকর তাহা অপেক্ষা বলপূর্বক জলময় ক্রমান বহু সহজ।

উদ্ভাসনবিষয়ে আদালতীর ভৈরব্য-বিদ্যায় দুইটী প্রশ্ন উত্থাপিত হইয়া থাকে —

প্রথমতঃ;—ব্যক্তি জীতি বা মৃত অবস্থায় উদ্ভাস হইয়াছিল কি না?

দ্বিতীয়তঃ;—ব্যক্তি মৈত্র বশতঃ, স্বইচ্ছায় কিংবা অপর কর্তৃক উদ্ভাস হইয়া প্রাণ-বিবৃত হইয়াছে কি না?

(১) অল্প চিহ্ন; (২) সুখী, (৩) জিহ্বার ও অৱস্থিতি; (৪) বল পরিভাষ্য হইয়াছে

Of the two
principal
 medico-legal
 questions
 whether
 of suspension
 was during
 life or
 after death?
 and (2) was
 of hanging
 accidental
 suicidal or
 homicidal?

কি না? এবং (৫) জনমৈত্রির অমূল্য ইত্যাদি বর্ণন
করিয়া প্রথম প্রশ্নের উত্তর দেওয়া যায়।

The first
one is deci-
ded—by the
mark of the
cord

বর্তমান উদ্ভূত হইলে গলদেশে ঘেরা
চিহ্ন উৎপন্ন হয় তাহা সকল অবস্থায় সমান
নহে। ভিন্ন ২ কারণে ভিন্ন ভিন্ন আকারের চিহ্ন উৎপন্ন
হইয়া থাকে। অপর কর্তৃক উদ্ভূত হইলে জীবন-
সংস্কারে বিশেষ চেষ্টা পাওঁতে গলদেশে অভিন্ন
আঁহত হইয়া থাকে। চর্ম্ম এবং চর্ম্মতলস্থ জ্বা হিন্ন
হইয়া যায়। কিন্তু ব্যক্তি হইল্লার বা রাক্ষসীয়মানুষের
দগ্ধিত হইয়া উদ্ভূত হইলে গলদেশস্থ চর্ম্ম এবং ততলস্থ
জ্বা তত আঁহত বা হিন্ন হয় না। আইস্টার অথবা
আইনামুসার চর্ম্মবীণ হইয়া উদ্ভূত হইলে, শরীরের
চর্ম্ম অনুসারে রক্তের আকৃতি প্রকাশিত হইয়া
থাকে চিবুকাস্থির নিম্নতঃগত্বিতরক্ত চিহ্ন গলদেশের
সম্মুখভাগস্থ মধ্যবর্তী স্থান হইতে উদ্ভূত পঞ্চাংগামী
হইয়া থাকে অর্থাৎ হইগুইড্ আস্থির উপর
হইতে চিবুকাস্থির কোণে গর্তস্থ বিস্তৃত থাকে। উহার
সম্মুখাংশ অসবল সম্মুখাংশ হয় এবং পঞ্চাংগাংশ
আস্থিসংযোগনির্দেশক পাটলদ্য বিশিষ্ট হইয়া থাকে।
রক্ত পুরিস্বেবের সাহিত উক্ত চিহ্ন পরিমাপের প্রকৃতি হইতে
পারে, অথবা মধ্যবর্তী স্থলে এক অপরিমিত গভীর
চিহ্ন এবং তাহার পৃষ্ঠায় পঃখে বিস্তৃতবিশিষ্ট
রেখা দেখা যায় থাকে। রক্তের আকৃতি ও ব্যক্তিমায়
ভারতম্য-বশতঃ চিহ্নের ও ব্যক্তিময় হইয়া থাকে। কঠিন

রক্ত অপেক্ষা রক্তাল ইত্যাদি কোনও অর্থ প্রবর্তিত হইলে
 চিহ্ন অপেক্ষাকৃত অস্পষ্ট হইয়া থাকে। রক্ত কঠিন
 হইলে, উহা কতবার গলদেশে বেষ্টিত হইরাছিল
 এবং উহা কোন বস্তু দ্বারা নির্মিত, চিহ্ন দেখিয়া নির্ণয়
 রিত হইতে পারে। ব্যক্তি অবস্থায় বা আইন অনুসারে
 সন্তান হইয়া উদ্ধৃত হইলে সচরাচর প্রথমে চর্ম্মের বর্ণের
 কোন ব্যতিক্রম হয় না, কেবল যে স্থানে রক্ত
 সংলগ্ন হয় তৎস্থান কিঞ্চিৎ মাত্র বসিয়া যায়, এবং
 সেই চিহ্ন বক্রভাবে থাকে শরীরের প্রত্যেক বস্তুতে
 এবং রক্তই গলদেশে দৃঢ়রূপে সন্নিবেশিত থাকিলে
 কালশিরা পড়িয়া থাকে। কয়েক ঘণ্টা অতীত হইলে
 উক্ত চিহ্নিত স্থান পাটলবর্ণ হয়। এবং ঐ স্থান ছেদন
 করিলে স্থানীয় সিক্তিপেশির এবং শুভ্রবর্ণ ৭ চাক-
 চিকামালী হইতে দেখা যায়। উক্ত পথে এক
 প্রকার চাপ লাগিতে পারে। কখন ২ পল্লভাগে
 চাপ লাগে না, এবং অত্র থাকতে সমুদয় ভাগে
 উত্তররূপে চাপ লাগে না। মুখবগল প্রথমে পাংশুবর্ণ
 হয় এবং মুখের কোন ব্যতিক্রম হয় না। কয়েক ঘণ্টা
 অতিবাহিত হইলে মুখবগলের বর্ণের ব্যতিক্রম হইয়া
 রক্তবর্ণ হয় এবং আরও কয়েক ঘণ্টা অতীত হইলে উহা
 শীত হইয়া থাকে। আইনানুসারে উক্ত এক ব্যক্তির
 দেহ কামীকর্ত্ত হইতে অবতারিত হইবামাত্র রক্ত গল-
 দেশ হইতে অন্তরিত করাতে গলদেশের সমুদয়
 চর্ম্ম পেশী কেতু বসিয়া থাকিবার চিহ্ন এবং

চিহ্নকাহির কোথের নিকটস্থ চর্মে অগ্নি সংযোগ-
নিকেন্দক চিহ্ন দেখা গিয়াছিল। (অগ্নি সংযোগে
চর্যাস্থানিক নটে হইয়া যায়)। রক্তর দ্বারা অপর এক
আত্মহত্যাকারীর গলদেশে মৃত্যুর অঙ্গাঙ্গণ পরে
পরীক্ষিত হওয়াতে দেখা গিয়াছিল যে, রক্তের ক্ষুদ্রতা-
বশতঃ উহা গলদেশে দৃঢ়রূপে আবদ্ধ ছিল।
এবং উহা অন্তরিত করাতে উহার তলস্থ চর্মে
শুভ্রাণ ও সমুপঅপেক্ষা পাচ্চাঁতের চিহ্ন অধিকতর
নিষ্কৃত দেখা গিয়াছিল। কয়েক ঘণ্টার পর
উক্ত শুভ্রাণ চিহ্ন অপেক্ষাকৃত পাংশুবর্ণ হইয়াছিল।
উক্ত চিহ্নে রক্তের পাক স্পষ্ট রূপে লক্ষিত হইয়াছিল।
কিন্তু কোম স্থানে শির হইতে রক্ত বহির্গমনের চিহ্ন দেখা
যায় নাই। উপর্যুক্ত প্রকার জনা এক ঘটনার নিরাকৃত
ককুলেট্ট কলার বিশিষ্ট চিহ্ন গলদেশে বেঁটন করিতে
দেখা গিয়াছে। ইহা দ্বারা স্পষ্টই প্রতীয়মান হইতেছে
যে সজীব অবস্থায় উদ্ভক্তন ভ্রমিত চিহ্ন সমূহ সকল
সবধে এক প্রকার হয় না। কোম কোম ঘটনায় রক্ত
সংলগ্ন স্থানে চর্মে জৈবজ্জির অথবা শিরা বহির্গত রক্ত
বিশিষ্ট দেখা গিয়া থাকে। কখন কখন উক্ত
স্থান রক্ত চিহ্নিত ও চর্যাস্থানিকের নিম্নস্থ ত্রাণ পেষিত
হইয়া পুরাতন পার্চমেন্টের ম্যায় দেখা যায়, কিন্তু
স্বাভাবিক বর্ণের কোম ব্যতিক্রম হয় না।

চর্যাস্থানিক স্থানে স্থানে ইহা হিহ হইয়া থাকে।
জীবিতাবস্থায় উদ্ভক্তন তেজু চর্মে যে সকল চিহ্ন উপস্থ

হয় মৃত্যুর পর উক্ত চিহ্ন উদ্ভবন দ্বারা উৎপন্ন হইতে পারে বলিয়া নির্দিষ্ট হইয়া থাকে। আশাত প্রত্যাবে উহা বিশেষরূপে বিবৃত হইবে।

Appearances occasioned by the curd are the same as during life as after death

ঈষৎ উদ্ভবন চিহ্ন মৃত্যুর কিয়ৎকালে পর পর্যাস্ত কৃত্রিম উপায়ে উৎপন্ন করা হইতে পারে এবং অন্য হেতু বশতঃ উৎপন্ন হইলে যেসকল লক্ষণ সমূহ দৃষ্ট হয় উদ্ভবনেও সেইরূপ হইয়া থাকে।

আকিলো সাহেব মৃতদেহের উপর পরীক্ষা করিয়া নিরূপণ করিয়াছেন যে, মৃত্যুর আটাদশ ঘটিকার পর পর্যাস্ত উক্ত চিহ্ন উৎপাদিত হইতে পারে। ডিউজী পার্চমেন্টে সমূহ চক্ষুর ও তৎসমস্ত্র প্রণেয় অবস্থা এবং নিম্নরূপ স্থলের চতুঃপার্শ্বে স্থির বহির্গত রক্ত কৃষ্ণম উপায়ে উৎপাদন করিয়া ছিলেন। কামেপার সাহেব বহুবিধ পরীক্ষামন্তর সিদ্ধান্ত করিয়াছেন যে, উদ্ভবন-নির্দেশকচিহ্ন মৃত্যুর কেবল কয়েক ঘটা পর পর্যাস্ত কৃত্রিম উপায়ে উৎপাদিত হইতে পারে এমন নহে, কয়েক দিবসের পর পর্যাস্তও হইতে পারে। উক্ত চিহ্ন সমূহ উৎপাদন সময়ে মৃতদেহকে সবলে আকৃষ্ট করিলে উহারা অতি স্পষ্ট রূপে লক্ষিত হইয়া থাকে। তিনি আরও কহেন যে সমজীবাবস্থায় উদ্ভব হইলে গলদেশে যে সকল চিহ্ন দেখা যায় তাহা ব্যক্তি বিগত-জীবন হইলে পর ও উৎপন্ন হইয়া থাকে।

যখন রক্ত চিহ্ন অস্পষ্ট ও অনির্দিষ্টরূপে হয় উহার জলহ অথবা অবস্থা দৃষ্টে প্রকৃত বিষয় অবধারিত হইতে

পারে। উহাতে অধিক রক্তানিবন, বাগযন্ত্র হ্রাস
উহার উপাধি সমূহ স্বতন্ত্রীকৃত, মেরুদণ্ডে অস্থি
বিশেষের স্থানলেশ রক্তবহনাত্মী সমূহের কোষ হ্রাস
অথবা তাহাতে অনাকোন গুরুতর আঘাত চিকিৎসাতে
হইলে ব্যক্তি জীবিতাবস্থায় উদ্ধৃত হইয়াছিল বা শ্বাসবদ্ধ
বশতঃ প্রাণ-বিযুক্ত হইবার পর কাহারও রক্ত সমূহ
যোজিত হইয়া ছিল একথা সম্ভাবনা করা যায়।

(২) ব্যক্তি অইচ্ছা য অথবা রাজনিয়মানুসারে উদ্ধৃত
হইলে মুখমণ্ডল পাংশুর্ণ ও অধিকৃতবস্ত্রায় থাকে,
কিন্তু কয়েক ঘণ্টাপরে ওষ্ঠ, চক্ষের পাতা কণ ও
মুখমণ্ডলের অন্যান্য অংশ জীবৎ রক্তবর্ণ-যুক্ত হয়,
আরও কয়েক ঘণ্টা অতীত হইলে উহাতে রক্ত-
ধিকার চিকিৎসাতে লক্ষিত হইয়া থাকে। মুখ
মণ্ডলের অবস্থা অমনেকন করিয়া ব্যক্তির জীবিত
বা মৃত অবস্থায় উদ্ধৃতন নিশ্চয় বলা হইতে
পারে না। কিন্তু যদি কাহারও উক্ত স্থান হইতে
অবতরিত হইয়া যায় মুখমণ্ডলের এবং মস্তকের রক্ত
বহনাত্মী সমূহে অতিশয় রক্তাধিকা দেখা যায় তাহা
হইলে ব্যক্তির জীবিতাবস্থায় উদ্ধৃত হইয়া থাকিবার
সম্ভাবনা। কারণ যদিও মৃতাবস্থায় উদ্ধৃতন করিলে
গলদেশের চর্মে বর্ণের ব্যক্তিক্রম ঘটিতে পারে, কিন্তু
তদ্বৎ মুখমণ্ডলের এবং মস্তকের রক্তবহনাত্মী সমূহে
রক্তাধিকা কখনই হইতে পারে না।

—by the
state of the
cornea and

(৩) লিহবার অবস্থা ও দ্বিত্তি:—অন্যান্য প্রকারে

—by the state
and position
of the tongue

স্বাসাবরোধ হেতু মৃত্যু হইলে যেমন জিহ্বার মূলভাগ ক্ষীণ ও রক্তাধিক্য বিশিষ্ট হয় এবং উহা কখন কখন বিবর হইতে বহির্গত হইয়া পড়ে, উদ্ভবন হেতু মৃত্যু হইলেও উহার তক্রপাবস্থা হইতে দেখা যায়। জিহ্বার উক্তাবস্থা উপস্থিত হইলে ব্যক্তির জীবিতাবস্থার উদ্ভব হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা।

—by the
state of the
genital or-
gans

(৪) জননেদ্রিয়ার অবস্থা:—উদ্ভবন হেতু মৃত্যু হইলে স্ত্রী ও পুরুষের জননেদ্রিয়ার স্বাভাবিক অবস্থার প্রতিফলন হইয়া থাকে।

স্ত্রী জননেদ্রিয়ার উত্তর ওম্বরে রক্তাধিক্য এবং কখন কখন যোনি-প্রণালী হইতে রক্ত নিগত হইতে দেখা গিয়াছে।

পুরুষদিগের শিশু উচ্চীভূত এবং উহা হইতে মূত্র, স্লেয়া বা প্রোটিক রস ইত্যাদি অন্ততঃ প্রত্যেক তৃতীয় ঘটনায় দেখা যায়। কখন কখন শিশু উচ্চীভূত না হইলেও ইউরিথ্রা হইতে উপযুক্ত দ্রব্য বহির্গত হইতে পারে। জননেদ্রিয়ার উপযুক্তাবস্থা উদ্ভবন ও অপার কর্তৃক স্বাসকল্প বশতঃ মৃত্যুপ্রাপ্তিজনিত অন্যান্য প্রকার অপঘাত বা আকস্মিক কারণে মৃত্যু ও প্রাধান্য রক্তাবহ নাড়ীতে গুলি লাগিলে অথবা হাইড্রো-সিরাসিক এসিড সেবনে মৃত্যু হইলেও দেখা গিয়া থাকে। উক্ত চিহ্ন ব্যক্তির জীবিতাবস্থার অপসূক্তা-নির্ভারক বলা যাইতে পারে। উক্ত চিহ্ন উদ্ভবনের অপসূক্তা বাহ্যিক ও আভ্যন্তরিক চিহ্নের সহিত একত্রে

দেখা গেলে ব্যক্তি জীবিতাবস্থায় উদ্ধৃদ্ধিত হইয়া থাকি-
বার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা। কিন্তু জনমেন্দ্রিয়সম্বন্ধীয় চিত্তের
অভাব হইলেই যে ব্যক্তির উদ্ধৃদ্ধ দশাঃ মৃত্যু হয়
না ই একথা বলা যাইতে পারে না, কারণ কখন কখন
অন্যান্য লক্ষণ মতে ও উহার অভাব দেখা গিয়াছে।

(৫) মলতাগ :—উদ্ধৃদ্ধ নশতঃ মৃত্যু হইলে প্রায় চতু-
র্ধংশ মটমায় মলতাগ হইয়া থাকে। কিন্তু ইহা ব্যতীত
অন্যান্য প্রকার অগম্যাত মৃত্যুতেও মল পরিভাষ্য হইয়া
থাকে। সুতরাং ইহাকেও নির্ধারণ করা যাইতে
পারে না।

ব্যক্তি নৈব বশতঃ স্বইচ্ছায় অথবা অপার কর্তৃক উদ্ধৃদ্ধ
হইয়াছে কি না অবধারণিত করিবার অবশ্যক হইয়া
থাকে। নৈববশতঃ উদ্ধৃদ্ধিত হওয়া অতি বিরল।
একবার এক বালিকা দোলায় তুলিতে ছিল, উহার
অনতিদূরে ফাঁসি বিস্তীর্ণ একখণ্ড রজু অবলম্বিত
ছিল, বালিকা তুলিতে তুলিতে নৈববশতঃ উহার গল
দেশ ফাঁসের মধ্যে পতিত হওয়াতে দোলা হইতে উত্তে-
লিত হইয়া ফাঁসিতে বাঁধিয়া প্রাণ-বিমুক্ত হইয়াছিল।
আর এক ঘটনায় নগম ধবীর এক বালক ঐরূপ তুলিতে
তুলিতে গলদেশের বস্তুর অংশবিশেষ রজুতে সংলগ্ন
হইয়া উহার প্রাণ নষ্ট করিয়াছিল। আশনা হইতে
উদ্ধৃদ্ধ হওয়া অপেক্ষা অপার কর্তৃক উদ্ধৃদ্ধিত হইতে
হইলে, তত ব্যক্তি অপেক্ষা হত্যাকারী অধিকতর রম-
ণালী হওয়া অথবা হত্যাকারীর সংখ্যা একের অধিক

—by the
expulsion of
Feces

The second
question—
accident,
suicide or
homicide

হওয়া আবশ্যিক। এবং শরীরে বৈরতাবের চিহ্ন বাতীত অন্য কোন বিশিষ্ট লক্ষণ দেখা যায় না। যদি ব্যক্তিকে এমন কোন স্থানে অবলম্বিত হইতে দেখা যায় যে, তথার স্বয়ং কোন দ্রবের উপর পদক্ষেপ না করিয়া উত্থিত হওয়া যায় না এবং পদস্থাপন উপযোগী কোন দ্রব্য নিকটে না দেখিতে পাওয়া যায় তাহা হইলে ব্যক্তির অপর কর্তৃক উদ্ধৃত হইয়া থাকিবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা। এক সময়ে একরূপ সিদ্ধান্ত ছিল যে ব্যক্তির পদদ্বয় অথবা শরীরের অন্য কোন অংশ ভূমিস্পর্শ করিয়া থাকিলে তাহার অপর কর্তৃক উদ্ধৃত হওয়া স্থিরীকৃত হইত। এক্ষণে উক্ত সিদ্ধান্ত ভ্রমাত্মক বলিয়া প্রমাণ হইয়াছে। কখন কখন আত্মে দ্বন্দ্বকারী ব্যক্তিদিগের পদদ্বয় যে কেবল ভূমিস্পর্শ করিয়া থাকিতে দেখা গিয়াছে এমন নহে পদদ্বয় উত্থিত এবং জানুদ্বয় ভূমির নিকট থাকিতেও দেখা গিয়াছে। কখন কখন শরীরকে একরূপ অবস্থায় থাকিতে দেখা গিয়াছে যে দেহ সবলে সম্মুখে প্রেরিত করিয়া শ্বাস প্রশ্বাসের রোধবশতঃ প্রাণ-বিমুক্ত হইয়া থাকিবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা। যখন পদ বা শরীরের অন্য কোন অংশ ভূমিস্পর্শ করিয়া থাকে, তখন রক্ত, অন্তস্ত আকৃষ্ট না হওয়াতে গলদেশের চিহ্ন তীক্ষ্ণ না হইয়া সরল ও সমতুল হয় এবং তখন অপর কর্তৃক শ্বাসরোধ বশতঃ মৃত্যুর চিহ্নের সহিত অধিক বিভিন্নতা থাকে না। পেলোপলি ঘটনার চিহ্ন বলদেখের অধিকাংশ বেক্টন

করে। এবং উক্ত অপেক্ষাকৃত স্পষ্ট লক্ষিত হইয়া থাকে। মৃতদাত্তির শরীরে বা বস্ত্রে বিদ্যমানচরনের চিহ্ন অথবা কোন শুকতর আঘাত চিহ্ন দেখা গেলে অপর কর্তৃক উদ্ধৃতনের সম্ভাবনা হইতে পারে বটে কিন্তু আত্মত্যাগকারীদিগের দেহেও উক্ত চিহ্ন কখন কখন দেখা গিয়া থাকে বলিয়া এবং কখন কখন বা দৈবশক্তি সামান্য আঘাত চিহ্ন উপর হয় বলিয়া উক্ত চিহ্ন দৃষ্টে কোন সিদ্ধান্ত করিতে হইলে অতিশয় সতর্কতা ও বিচক্ষণতার আবশ্যক হয়। পরীক্ষকদিগকে সতর্ক করিবার নিমিত্ত ইহা বলা উচিত যে কখন কখন দাত্তি অপর কর্তৃক প্রাসংগিক বা বিবর্তন হেতু অথবা অন্য কোন প্রকারে অগ্ন্যাত হুত্ব হইবার পর, উদ্ধৃত্ত করিয়া রাখে। হত্যাকারীরা যে দণ্ড হইতে মুক্তি পাইবার আশয়ে একপ করিয়া থাকে তাহা বাহুল্য মাত্র।

কঠরোধ।

উদ্ধৃত্তনে ও কঠরোধে এই মাত্র প্রভেদ যে উদ্ধৃত্তনে শরীর শূন্যে লহমান থাকে। কঠরোধে শরীর ভূমির সহিত সংলিপ্ত থাকে সুতরাং যখন উদ্ধৃত্তিত ব্যক্তির শরীরের কোন অংশ ভূমির সহিত সংযুক্ত থাকে তখন উক্ত ব্যক্তির মৃত্যুর কারণ কঠরোধ বলিতে হইবে। কঠরোধ হই প্রকারে হইতে পারে যথা;—

Strangulation

রজু বৎ কোন জাতি দ্বারা গলদেশ বেষ্টিত করিয়া
হয়। কঠোর ও উদ্ভক্ত এই দুই শব্দের অর্থ জানিতে
পারিলেই ইহা প্রতীয়মান হইবে যে কঠোর উদ্ভক্তনা-
পেক্ষা গলদেশস্থ রজু চিহ্ন নিম্নেস্থিত এবং হস্তাকার
হয়। কঠোর হেতু মৃত্যু হইলে গলদেশের চিহ্ন
প্রায় সচরাচর এইরূপ দেখা যায় কিন্তু উদ্ভক্তনে
যেমন রজু গলদেশে দৃঢ়রূপে সংলগ্ন এবং শরীর
ভূমি স্পর্শ করিয়া থাকিলে গলদেশস্থ চিহ্নের
সচরাচর-দৃষ্ট অবস্থার ব্যতিক্রম হইয়া থাকে। তদ্রূপ
কঠোরো রজু গলদেশের উপরিভাগে ও তীব্রাংগভাবে
নিবিষ্ট হইলে, উহার লক্ষণেরও সেইরূপ ব্যতিক্রম
দৃষ্ট হইয়া থাকে। উপযুক্ত অবস্থা হেতু উদ্ভক্তনে
রজু চিহ্ন হস্তাকার এবং কঠোরো তীব্রাংগ ভাবাপন্ন
হইয়া থাকে।

রজুর সম্মুখাংশে কাঠ বা অন্য কঠিন কোন জাতি
সংস্থাপিত থাকিলে শ্বাসযন্ত্রের সম্মুখস্থ চিহ্ন
অপেক্ষাকৃত পরিমিত ও স্পষ্ট লক্ষিত হইয়া থাকে।
উদ্ভক্তনাপেক্ষা কঠোরো গলদেশে রজু দ্বারা অধিকতর
ক্রমে ক্রমে রজু হস্তকে সংকোচিত করিলে অথবা
কোন কঠিন জাতি শ্বাসযন্ত্রের উপর সবলে স্থাপিত
করিলে শ্বাসরোধ হইয়া মৃত্যু হইতে পারে। এক ব্যক্তির
উক্ত দ্বিবিধ কারণ বশতঃ মৃত্যু হওয়া অতি বিরল।
যেমন রজুরস্তের সম্মুখাংশে কোন কঠিন জাতি
সংস্থাপিত থাকে তখনই কেবল এরূপ ঘটনা সম্ভাবিত

বলের সহিত বেষ্টিত হয় বলিয়া গলদেশের চর্মের
রক্ত চিহ্ন ও চর্মতলস্থ ত্রয়ো আশীত চিহ্ন অপেক্ষাকৃত
অধিকতর স্পষ্টরূপে লক্ষিত হইয়া থাকে। বিশেষতঃ
অপর কর্তৃক কণ্ঠকষ হইলে হত্যাকারক দ্বারা আঘাত্য
তিরিক্ত বল প্রকাশ হয় বলিয়া লক্ষণ সমূহ বিশেষ
স্পষ্টতার সহিত লক্ষিত হইয়া থাকে। উদ্ভক্তনের ন্যায়
কণ্ঠরোধ ও নিম্নলিখিত দুই বিষয় অবধারিত করিতে
হয়।

প্রথমতঃ :- ব্যক্তির মৃত্যুর কারণ কণ্ঠরোধ কি না?
দ্বিতীয়তঃ :- ব্যক্তি দৈবদণ্ডতঃ প্রহীত হইয়া কি অপর কর্তৃক
কণ্ঠরোধ হইয়া প্রাণত্যাগ করিয়াছে?

Was the
death caused
by strangu-
lation?

ভীষ্ম-বাহুদয় গলদেশে রক্ত প্রযুক্ত হইলে রক্ত চিহ্ন
যেদ্রুপ স্পষ্ট উদ্ভূত হইয়া থাকে মৃত্যুর কয়েক ঘণ্টার পরে
রক্ত প্রযুক্ত হইলে তত স্পষ্ট লক্ষিত হয় না। শেযোক্ত
ঘটনায় মূর্খমণ্ডলে রক্তাধিকা এবং মৃতদেহে বিশিষ্ট
লক্ষণ সমূহের অভাব হইয়া থাকে; আত্ম-হত্যায় হত্যা
কারক অল্প বল প্রয়োগ করিলে অথবা রক্ত প্রযুক্ত
হইবামাত্র ভয় বা মূর্খবশতঃ হঠাৎ মৃত্যু হইলে
ভীষ্মবাহুদয় রক্ত প্রযুক্ত হইলেও রক্ত চিহ্ন স্পষ্ট
লক্ষিত হয় না। রক্ত চিহ্নের ন্যায় খাদ্য বস্তুর আঁহত
চিহ্ন ও মৃত্যুর পর উৎপন্ন হইলে স্পষ্ট উদ্ভূত হয় না।
অন্য কোন কারণে মৃত্যু হইলে উদ্ভক্তন দ্বারা আত্ম-
হত্যা প্রারম্ভ হয় বলিয়া আত্মদোষ কালনার্থে হত্যা-
কারিণী উদ্ভক্তনের কৃত্রিম চিহ্ন উৎপাদনের চেষ্টা

করিয়া থাকে। কিন্তু কঠরোধের চিহ্ন উৎপাদনের চেষ্টা
পার না। ইহা সচরাচর ঘটনা থাকে যে, হত্যাকারী
কঠরোধ দ্বারা ব্যক্তিকে প্রাণ-বিযুক্ত করিয়া মৃতদেহ
হয়ত হয়ত উদ্ধৃদ্ধিত করিয়া রাখে অথবা এমন স্থলে
ও এমনতরদ্বার স্থাপিত করে যে দেখিলে আত্ম-তত্ত্ব
করিয়াছে বলিয়া বোধ হইতে পারে।

Was the
strangula-
tion acciden-
tal, suicidal
or homicidal?

দ্বিতীয়তঃ—কঠরোধ বশতঃ মৃত্যু নৈববশতঃ
হইতে পারে। এক ব্যক্তির হস্ত দ্বয় অবশ হওয়াতে
সে কোন গুরু দ্রব্য উদ্ধৃদ্ধিত করিতে হইলে উক্ত দ্রব্যকে
বলজ্বতে আবদ্ধ করিয়া গলদেশের সম্মুখে দুলাইয়া
উদ্দেশ্য সাধন করিত। একদিন কোন গুরুতর দ্রব্য
পক্ষাঘাতাগে হঠাৎ পতিত হওয়াতে তাহার কঠরোধ
বশতঃ মৃত্যু তইয়াছিল। একদা একতী জ্বীলোক দস্যপান
বশতঃ শব্দশ্রবণে টুপি উদ্ঘাটিত করে নাই। রাত্রি
কালে পলাতক হইতে ভূমিতে পতিত হয় পতন কালে
উক্ত টুপি পলাতকের প্রাকারের মধ্যস্থলে আবদ্ধ হওয়াতে
এবং সে উন্নততা হেতু টুপির কিতা গলদেশ হইতে
মুক্ত করিতে অক্ষম হওয়াতে কঠরোধ বশতঃ প্রাণ
দিয়েগ হইয়াছিল। কিন্তু এরূপ ঘটনা সর্বদা
ঘটিয়াছে থাকে না। পরীক্ষা কালে যদি এরূপ প্রমাণ
পাওয়া যায় যে ব্যক্তির নৈববশতঃ কঠরোধ হয় নাই
তাহা হইলে সে যইদ্বার কি অপর কর্তৃক কঠরোধ হইয়া
প্রাণ-বিযুক্ত হইয়াছে তাহা অবধারণিত করিতে হয়।
সম্ভাব্য কঠরোধ বশতঃ প্রাণ ত্যাগ করিয়া থাকে

ভাষীদের মধ্যে আত্মহত্যাকারী। আপন। হইতে কণ্ঠকণ্ঠ হইতে হইলে হস্তদ্বারা প্রায় উদ্দেশ্য সাধিত হয় না। গলদেশকে রক্ত দ্বারা বেষ্টিত করিয়া উহাকে যক্তি বা অন্য কোন দ্রব্য দ্বারা পাকাইয়া উক্ত কার্য সাধিত হইয়া থাকে। অতএব যখন অঙ্গুলি দ্বারা শ্বাসপ্রণালী কদ্ধ হইয়া মৃত্যু পটনের লক্ষণ সমূহ দৃশ্য হয় তখন অপর কর্তৃক যে ইহাই সংঘটিত হইয়াছে সম্ভাবিত হইতে পারে কণ্ঠকণ্ঠ করিয়া মারিবার সময় ব্যক্তি প্রতিবাদ চেষ্টা তাহার গলদেশের সমুদয় মধ্যবর্তী রেখার একপাশে রক্তাঙ্গুলি এবং অপর পাশে তক্তাঙ্গুলী দ্বারাও অনামিকার চিহ্ন বাতীত গলদেশে এবং শরীরের অন্যান্য স্থলে মথরের ও অন্যান্য অঙ্গাদি চিহ্ন দেখা দিয়া থাকে।

শ্বাসরোধ।

জলময়, উত্তরন ও কণ্ঠরোধ বাতীত যখন ব্যক্তির অন্যতর কারণে, শ্বাসপ্রক্রিয়ার অস্তাবশতঃ বলা গিয়া থাকে। মৃত্যু হয় তাহাকে শ্বাসরোধ মৃত্যু শ্বাস-রোধ বহুবিধ প্রকারে হইতে পারে।

প্রথমতঃ। মুখ এবং নাসারন্ধ্র দ্বারদেবশতঃ অথবা, অপর কর্তৃক কদ্ধ হইলে শক্তিশীল অবস্থায় (যে কোন কারণ বশতঃই হউক না কেন) অধোমুখ

হইয়া জল কিংবা অশুদ্ধ মৃত্তিকার উপর পতিত হইলে অথবা সম্মান ভূমিতে হইবামাত্র শয্যাশুল্ক বা অরায়ু নিগত রোগ দ্বারা আক্রান্ত হইলে মৃত্যু হইয়া থাকে। হত্যাকারীর ও কখনও মুখ ও নাসারন্ধ্রের আব করিয়া লোকের প্রাণ বিনষ্ট করিয়া থাকে।

mechanical
ure on
chest

দ্বিতীয়তঃ। বহির্ভাগ হইতে সবলে বক্ষঃস্থল চাপিত হইলে কখনও মৈববশতঃ ও তর্য অষ্টালিক হইতে মৃত্তিকা বা রবিশ কাহারো বক্ষঃস্থলে পতিত হইলে (কোন বাহ্যিক আঘাত চিহ্ন উৎপন্ন না হইলেও) শ্বাসরোধ বশতঃ মৃত্যু হইয়া থাকে। হত্যাকারীর কখন কখন ব্যক্তির বক্ষঃস্থলে বসিয়া হস্ত দ্বারা কঠোরোধ করিয়া অথবা মুখ ও নাসারন্ধ্রের আবদ্ধ করিয়া বক্ষে চাপ দিয়া লোকের শ্বাসরোধ করে। কখন কখন প্লাস্টার অব পারিস দ্বারা অঙ্গের ছাঁচ তুলিবার সময় মৈববশতঃ উক্ত কারণে মৃত্যু হইতে পারে। জনতার ভিতর হইতে বহির্গত হইতে না পারিলে শ্বাসরোধ হইতে পারে।

osure of
lottin

তৃতীয়তঃ। রাইমাটটিসের অর্থাৎ বাগ যন্ত্রের উপ-
রিষ হিহ কোন কারণ বশতঃ বদ্ধ হইলে মাদক দ্রব্য
সেবন বশতঃ উদ্ভ্রাণ বা জ্ঞান শূন্য বা মূর্ছাপন্ন হইলে
ভোক্তার সময় অসাবধানতা হেতু খাদ্যদ্রব্য শ্বাস
প্রণালীতে প্রবিষ্ট হইলে শ্বাসরোধ বশতঃ মৃত্যু হইতে
পারে। এম্বোজেনিক মিঃহুড পদার্থ ও ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র
মিঃহুড সমূহ দ্বারাও শ্বাসরোধ হেতু মৃত্যু অসম্ভব
নহে। কোন দ্রব্য অসবহনীয় হইলেও

মৃত্যু হইতে পারে। ইহা কথিত আছে যে কত দাসেরা কখন কখন জিন্দা গিলিয়া মরিয়া গিয়াছে কবাল ও ছিপি খাওয়াতে শ্বাসরোধ হইয়াছে একুণ ও কত শুনা গিয়াছে। কেত কেত অজ্ঞানবান্ধবিশিষ্ট বায়ু সেবন করিয়া অজ্ঞ হত্যা করিয়া থাকে। একুণ ঘটনা ইংলণ্ড বা অন্যদেশের দেশে অতি বিরল কিন্তু ক্রান্তদেশে প্রায়ই ঘটয়া থাকে।

হস্তবা বলিষ্ঠ ও পূর্ণবয়স্ক হইলে হত্যাকারীরা প্রায় শ্বাসকষ্ট করিয়া প্রাণ নষ্ট করিবার চেষ্টা পায় না। কারণ তাহা হইলে মৃত ব্যক্তির দেহের ব্যতিক্রম এবং আত্যন্তিক চিহ্ন দেখিয়া ডাক্তার যে অপঘাত মৃত্যু হইয়াছে তাহা সহজে জমা গিয়া থাকে। কিন্তু হস্তবা ব্যক্তি দুর্বল, সদ্যজাত, রক্ত বা উত্তম বা জ্ঞান শূন্য হইলে শ্বাসকষ্ট করিয়া প্রাণ নষ্ট করিলে মৃত দেহ পরীক্ষা দ্বারা তাহা জমা না হইতে পারে। শ্বাসরোধ-সমত: মৃত্যু হইলে মৃত দেহে যে যে লক্ষণ লক্ষিত হইয়া থাকে তাহা নিম্নে বথাক্রমে বিবৃত হইল। বথা:—

মুখ ও গলদেশের চৰ্ম্ম সার্বভালে বায়ুলেট বা উজ্জ্বল বেগুনে বর্ণ হয় এবং স্থানে স্থানে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কৃষ্ণবর্ণের চিহ্ন দেখা যায়। কখন কখন চক্ষুদ্বয় আরক্ত ও কোট হইতে বহির্গত প্রায় হইয়া থাকে। কখন কখন নাসারন্ধ্র ও মুখরন্ধ্র বিশিষ্ট কোণায় আরক্ত থাকে। এক এক সময়ে আসিকা ও চক্ষুদ্বয় হইতে অঙ্গা পরিধানে রক্ত নির্গত হইতে দেখা যায়। মৃতদেহ-সেবন করিলে

The post-mortem appearances of death by suffocation

শিরা সমূহ ও স্বংগিণীর লক্ষিতাংশ যত ও কৃষ্ণবর্ণ রক্তে
 পরিপূর্ণ হয়। ফুস্ফুসদ্বয়ে বিশেষতঃ উহাদের পশ্চা-
 দংশে কৃষ্ণবর্ণ রক্তাধিকার চিহ্ন লক্ষিত হয়। মস্তিষ্ক ও
 তাহার আচ্ছাদনীর শিরঃ সমূহ ও উপস্থীক প্রত্যেক রক্ত
 দ্বারা পরিপূর্ণ হইয়া থাকে।

অগ্নিদাহ, ঘোষণা দাহ, বিদ্যাহ, শৈত্য
এবং অনাহার এই সকলে মৃত্যু সংঘটিত হইয়া
থাকে। ক্রমে ক্রমে মৌনময়ই বিরত হইতেছে।

অগ্নিদাহ।

অগ্নিতে দাহ-বশতঃ মৃত্যুর অনাবহিত কারণ সকল
সময়ে এক প্রকার নহে। মহামান কঠোপন্থ মৃত্যু
মাসরোধ, দক্ষ হইবার হ্রাস, পতন শীঘ্র কোন প্রকার
আঘাত, গুরুতর অসুখ জন্মিত শারীরিক পীড়া এবং
অগ্নিদাহ প্রযুক্ত অগ্নিহ ও তদুপন্থ অন্য কোন কারণ,
এই সকল কারণে মৃত্যু হইয়া থাকে। এই কয়েক কারণ
স্বতন্ত্রই হউক অথবা একাধিক সম্মিলিতই হউক সকলেই
মৃত্যু উৎপাদন করিতে সমর্থ। দাহনবশতঃ মৃত্যু হইলে
শরীরের স্থানে স্থানে অক্লান্ত বা ছিন্ন কোষ্ঠ, বালুসার
চিহ্ন, দক্ষ বাস্তব দাগ এবং বেশ কঠিন ও কুঞ্চিত
ব্যক্তিতে দেখা যায়। এরূপ ঘটনা প্রায় দৈনন্দিনতাই
ঘটিয়া থাকে। আত্মহত্যা বা হত্যা উদ্দেশ্যে এ উপায়
প্রায় অনলম্বিত হয় না। কখন কখন হত্যাকারীরা
দেব গোপনার্থে মৃত ব্যক্তির দেহ অগ্নিতে অসম্পূর্ণ
দক্ষ করিয়া ব্যক্তি দৈনন্দিনতঃ অগ্নিতে দক্ষ হইয়া
প্রাণত্যাগ করিয়াছে এরূপ ভাণ করিয়া দেহ

De m. by
Liro

পাইয়া থাকে। এরূপস্থলে দক্ষ চিহ্ন সমূহ জীৱিত বা
মৃত্যুবহাৰ উৎপন্ন হইয়াছে তাহা অবধাৰিত কৰিতে
হয়। কখন কখন কোন মৃতদেহ অধিক দক্ষ হইয়া
অত্যন্ত মাত্র দাৰ্ভা ২৪২ সহিত থাকিতে দেখা যায়।
এস্থলে উক্ত অঙ্গ দাৰ্ভা বস্তু দ্বারা, উক্ত অঙ্গের দক্ষ
চিহ্ন সমূহ উৎপন্ন হইতে পারে কি না নিরূপণ কৰি-
বার আশংকা হইয়া থাকে। শেখোক্ত ঘটনায় ব্যক্তির
দেহস্বভাবতঃ অনান্য দেহোপেক্ষা সাহিত্য ছিল বা
তাহা আপনা কইতেই দক্ষ হইয়াছে ইহা নিরূপণ
কৰিতে হয়। শেখোক্ত প্রশ্ন পাঠ্য জ্ঞানিত ভাৱে বিবে-
চিত হইবে। উক্তাপবশতঃ শৰীৰেৰ অংশ বিশেষ
উৎপন্ন দক্ষ হইয়া আশংকা না হইলে তৎস্থানে দুই
চিহ্ন উৎপন্ন হইয়া থাকে, তৎস্থান সাপৰণ এবং তৎস্থান
হয়। লাল বৰ্ণেৰ গাঢ়তাৰ ভাৱতনা, উক্তাপেৰ ও
উৎপন্ন তৎস্থানে সংযুক্ত থাকিবৰ সময়েৰ জ্ঞানাত্মিক
বশতঃ, হইয়া থাকে। দক্ষ স্থানেৰ চৰ্ম্ম, জ্ঞানাত্মিক ও চৰ্ম্ম
উৎপন্ন লালবৰ্ণ হয়, এবং শেখোক্ত জ্ঞানাত্মিক ও বসাবৎ
জ্ঞানোৎপাদক বস্ত্ৰেৰ পৰ্য্যায় স্থান অধীনী সমূহেৰ মূখ
মণ্ডল মূখ বিস্তৃত লালবৰ্ণ হয়। কখন কখন চৰ্ম্মতলত
জ্ঞান পৰ্য্যায় আৱৃত হইয়া কৈটে। কখন কখন চৰ্ম্ম
পাৰ্শ্বদেশেৰ মত শুষ্ক এবং উৎপন্ন মূখ পাটলবৰ্ণ
হইয়া যায়। ক্ষুণ্ণতলতলোকা অঙ্গ উৎপন্ন
কোথা উৎপন্ন হইয়া থাকে। উক্ত কোথাও মূখ
জলীয়তঃ জাল বিস্তৃত লালবৰ্ণ হইয়া পাৰ্শ্বেৰ মূখ

পতিত হয়। জীবিতাবস্থায় উক্ত কোষ্ঠা উৎপন্ন হইয়া থাকিলে উহাতে যথেষ্ট পরিমাণে র্যালিবিউমেন থাকে। উপর্যুক্ত চিহ্ন সমূহ দেখে অন্য কোন কারণ নশতঃ মৃত্যুর অবাধিহিত অথবা বিশ্রান্তি ঘটা পূর্বে দৃষ্ট হইলে উৎপন্ন হইয়া থাকে। কখন কখন দেখে দে সময়ে বা মে প্রকারে দৃষ্ট হউক না কেন কোন ক্রমেই কোষ্ঠা উৎপন্ন হয় না। মৃত্যুর পর দৃষ্ট হইলে চর্ম্মাঙ্গীক ও চর্ম্ম রক্ত বর্ণ না হইয়া শুভ্র বর্ণ হইয়া থাকে। স্বর্গ এবং বসাবৎ প্রবোৎপাদক বস্তুর প্রকাশী সমস্তের মুখ সকলও শুভ্র বিম্ববৎ দেখা যায়।

Distinction
between
burns inflicted
during
life and after
death

ইহাতে চর্ম্মতলক প্রবোর কোন ব্যতিক্রম হয় না। ২২২.
কো উত্তাপের অংশে কোনমতেই কোষ্ঠা উৎপন্ন হয় না।
এবং অধিকতর উত্তাপে কোষ্ঠা উৎপন্ন হইলে উহাতে
জলীয় ত্রবা থাকে না, অথবা থাকিলে, তাহাতে
র্যালিবিউমেনের অভাব হয়। শরীরে জলীয় ত্রবা
অধিক থাকিলে মৃত্যুর পর সহজে কোষ্ঠা উৎপন্ন
হইয়া থাকে। জীবিতাবস্থায় দুই ব্যক্তি এবং অবি-
কাংশ পীড়াগ্রস্ত ব্যক্তির মধ্যে উত্তাপ লাগিলে
উক্ত চিহ্ন সমূহ উৎপন্ন হয় কিন্তু দোষীর মধ্যে
সেইরূপ হয় না দুকাট্ দারক অনেক ক্রান্তিই চিকিৎসক
এরূপ একটা ঘটনায় দেখিয়া ছিলেন। ক্যান্সার ব্যক্তির
বহির্বি অঙ্গুল্যাদি ও পদাদি দ্বারা বিস্তারিত
সিদ্ধান্ত দিয়া পরিগ্রহে।

Casper's
view on the
present
question

যদিও মৃত দেহে কোস্কা উৎপন্ন হইতে পারে, তথাপি জীবিতাবস্থায় উৎপন্ন কোস্কার চতুশ্চাস্ত্র চর্ম্মাচ্ছাদক রক্তবর্ণের অভাযুক্ত লাল রক্ত এবং কোস্কার তলস্থ চর্ম্ম ও লাল রক্ত-বিশিষ্ট হইয়া থাকে। মৃত দেহ পাঠের উঠিলে যে সকল কোস্কা উৎপন্ন হইতে দেখা যায়, তাহাদের চতুশ্চাস্ত্র স্থ চর্ম্মাচ্ছাদক উপযুক্ত রক্ত বিশ্রাম এবং কোস্কার তলস্থ চর্ম্ম অন্যান্য স্থানের চর্ম্মের ন্যায় শুভ্রবর্ণ বা হরিতবর্ণ দেখা যায়। উপর্যুক্ত সকল সমূহ দাহ ব্যতীত অন্যকোন কারণ বশতঃ ও উদ্ধৃত হইয়া থাকে। সেই সকল কারণের মধ্যে উৎকট প্রদাহ, ক্যানথারিডিস্, ও উৎকট উত্তেজক, চাপ, এবং ঘর্ষণ।

কখন কখন চর্ম্মের কিয়দংশ প্রদাহ দ্বারা হইয়া দক্ষচর্ম্মের ন্যায় বোধ হয়, কিন্তু একপ স্থলে চর্ম্মের প্রকৃতাবস্থা সহজেই বোধগোয়া হইতে পারে।

চর্ম্ম উন্মাপ লাগিবামাত্র উহা যে প্রথমে লাল এবং কিয়ৎ মুহূর্ত্ত পরে উজ্জতে বে কোস্কা উৎপন্ন হয় তাহা নির্দেশ করা নাহল্য মাত্র। নিম্ন লিখিত কয়েকটি ঘটনায় অগ্নি দাহ প্রযুক্ত মৃত্যু হইতে পারে। বস্ত্রে বা গৃহে অগ্নি লাগিলে, তাকনে অথবা বাতাস-যুক্ত জ্বালা অগ্নি সংশ্লিষ্ট হইলে এবং দাহ্য বস্তুগণি প্রকলিত হইলে নিকটবর্তী ব্যক্তির দাহ প্রযুক্ত হইতে পারে। আশ্বিনের দেশে সচরাচর

গৃহাদি দাখন করিয়া দগ্ধ লোভে হেঁকা দিয়া
লোককে মারিয়া ফেলে।

হোৎপন্ন দাহ।

লিকাটি এ বিনয়ে দৃঢ় বিশ্বাসী ছিলেন। তাঁহার
বিত্তি এই নিম্ন লিখিত ঘটনা বর্ণনা করিয়া এই
প্রশ্ন ব আরম্ভ করা গেল। রীম নগর নিবাসী
মিলেট নামক এক ব্যক্তির নামে ১৭২৫ খ্রীঃ অব্দে
স্বাধীন স্ত্রীকে হত্যা করিয়াছে বলিয়া অভিযোগ হয়।
উক্ত স্ত্রীর মৃত দেহ মঙ্গলস্থার পাঁক গছের চূড়ায়
নিষ্কট প্রাপ্ত হওয়া গিয়া ছিল। মঙ্গলের ও পদদ্বয়ের
কিয়দংশ এবং কতিপয় মেরুদণ্ড অস্থি ব্যতীত
শরীরের সমুদয় অংশ একেবারে ভগ্ন হইয়া গিয়া
ছিল।

শরীরতলস্থ ভূমিও অগ্নি সংস্কৃতির চিহ্ন যুক্ত
হইতে দেখা গিয়া ছিল। প্রতিবাদী বলিয়াছিল আমি
এবং আমার স্ত্রী উভয়ে রাত্রী একত্র শয়ন করিয়া
ছিলাম কিন্তু স্ত্রীর মিত্রাকর্ষণ না হওয়াতে সে শয্যা
পরিত্যাগ করিয়া বোধ হয় রক্তমাগারে অগ্নি সেবন
করিতে যায়। কিয়ৎকাল পরে দহ্যমান স্ত্রীর গন্ধ
আত্মাণে আমার মিত্র। ভগ্ন হওয়াতে উক্ত গন্ধের
হেতু অনুসন্ধান করিতে করিতে রক্তমাগারে গিয়া স্ত্রীকে
দগ্ধ অবস্থায় দেখিয়া ছিলাম। বিচারপতিরা উক্ত ঘটনা

অসম্ভবীয় বোধ করিয়া তাহার বাক্য অবিশ্বাস করত তাহার প্রাণ বধের অনুজ্ঞা দেন। কিন্তু উক্ত ব্যক্তি উচ্চতর আদর্শেতে আণীল করাতে তৎপকার বিচরণপতিরা স্বেংপর দাহ সম্ভবনীয় বলিয়া তাহাকে মৃত্তি প্রদান করেন।

এই ঘটনার উক্ত শ্রীর দেহ অন্য লোকের দেখা পোক্ষা অধিকতর দাহ্য, ইহা ব্যতীত স্বেংপর দাহ হইয়া থাকিবার অন্য কোন প্রমাণ পাওয়া যায় নাই। এ দেহের অতিশয় দাহ্যতা বশতঃ উহা প্রজ্জ্বলিত হইবার নিমিত্ত প্রস্তুত ছিল, সুতরাং অগ্নিব সংযোগ সাড়েই দক্ষ হইয়া গিয়া থাকিতে পারে। যে সকল ঘটনা স্বেংপর দাহ বলিয়া উল্লিখিত হয়, তাহার অধিকাংশই উক্ত প্রকারে ঘটয়া থাকে।

স্বেংপরদাহ অর্থাৎ নিম্নলিখিত প্রকারে বর্ণনা করিয়াছেন। অর্থাৎ বিশেষ দগ্ধ হইবার পূর্বে এক প্রকার দীর্ঘ নীল আভাযুক্ত হয়। উহাতে অল নিক্ষেপ করিলে উক্ত আভা নির্দোষিত না হইয়া বরং আরও প্রজ্জ্বলিত হইয়া উঠে। পরে উক্ত স্থানে গভীর ক্ষত হয়। এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে হস্ত পদ নিক্ষেপ, উদ্ভ্রান্ততা বমন এবং উদরায়ন উৎপন্ন হইয়া থাকে। অবশেষে শরীর পতিয়া মৃত্যু উৎপন্ন হয়। এই লক্ষণ সমূহ অতি অল্প সময়ের মধ্যেই উদ্ভূত হইয়া থাকে : কিন্তু সমুদয় শরীর প্রায় দগ্ধ হয় না। কোন কোন অল্প অর্ধ দগ্ধ থাকি হইতে দেখা যায়। যে সকল স্থান সম্পূর্ণ রূপে

দগ্ধ হয়, তখন অজ্ঞানবৎ এক প্রকার চট চটিয়া উঠিয়া অবশিষ্ট থাকে। একপ ঘটনায় দেখাই প্রায় দগ্ধ হইয়া থাকে অর্থাৎ হস্ত পদ আকুণ্ণ থাকে। ব্যক্তির নিকটবর্তী, কাঠ অথবা অন্য কোন দাহ্য দ্রব্য হয় দগ্ধ হয় না অর্থাৎ দগ্ধ অবস্থায় দেখা গিয়া থাকে। কিন্তু শরীর অজ্ঞানবৎ বস্তু সমূহ একবারে দগ্ধ হইয়া যায়। সে গৃহে এই ব্যাপার ঘটে তাহার দেয়াল এবং চুক্তিভিত্ত দ্রব্য সমূহ এক প্রকার চরিত্র মিশ্রিত অজ্ঞান মতো আঁড়িত হয় এবং গৃহস্থ বায়ুতে দাহ নির্দেশক দুর্গন্ধ হইয়া থাকে। একপ ঘটনায় অতিরিক্ত বসাবিশিষ্ট এবং অপরিপুষ্ট সদ্যপোষী রক্ত স্রাবলোক ব্যতীত অপর কোনের কখনই ঘটে না। শ্বেতপন্ন দাহ সম্ভবনীয় কেন না? ছিন্নয়ে অধিক দাহ্য ব্যয়ের প্রয়োজন নাই। প্রথমতঃ, এই রূপ ঘটনায় অতি নিবল। দ্বিতীয়তঃ, উপরিউক্ত ঘটনায় সমূহের বিবরণ হইতে এই সকল ব্যক্তি দিগের দোহ অতিশয় দাহ্য থাকিতে কোন প্রকারে অগ্নিসংযোগে দগ্ধ হওয়া ব্যতীত আর কিছুই অবধারিত হইতে পারে না। বস্তুদি কোন বিধায়া লেখক হইতে উত্তমরূপে বর্ণিত কোন ঘটনায় না প্রাপ্ত হওয়া যায়, তত দিন কোন ছিন্ন সিদ্ধান্ত করা হইতে পারে না। উপসংহার কালে ইহা বলা উচিত যে লিবিগ এবং ক্যান্সারের দ্বারা লেখকেরা শ্বেতপন্ন দাহ বিকয়ের ঘটনায় সমূহকে অমূলক গল্প বলিয়া উল্লেখ করিয়া গিয়াছেন। আরও

উল্লিখিত হওয়া উচিত যে, মানবদেহে ত্রিচতুর্বাংশ জল সুতরাং উহা বহুপরোনাশি দ্রব্য হইলেও ক্রিপে দগ্ধ হইতে পারে, তাহা সহজে বোধগম্য হয় না।

বজ্রাঘাত হেতু মৃত্যু।

Death by
Lightning

বজ্রাঘাতে মেঘে যে সকল লক্ষণ উপস্থিত হয় তাহাদের কতকগুলির অস্বাভূতপন্নলক্ষণ সময়ের সহিত সাদৃশ্য থাকিতে কোন ব্যক্তি কোন অঘাত করেন বশতঃ মৃত হইলে উক্ত ব্যক্তি অপরাধকর্তৃক হই বা বজ্রাঘাত বশতঃ মৃত হইয়াছে তাহা অবধারণ করিবার আবশ্যক হইয়া পড়ে।

বজ্রাঘাত বশতঃ মৃত্যু হইলে যে স্থানে মৃতদেহ পড়িত থাকিতে দেখা যায় ইতি পূর্বে তথায় বজ্র পড়িত হইয়াছিল কিনা, তাহা নিকটবর্তী লোক প্রমুখাৎ জানা হইতে পারে। পরে ইহা দেখা উচিত যে, ব্যক্তি যে অবস্থায় পড়িত থাকে তাহা হইতে তাহার বজ্রাঘাত হইবার কোন কারণ উদ্ধৃত হইতে পারে কিনা।

ইহা বোধকরি অনেকের জানা আছে যে, বিদ্যুতীয় জ্বালা মেঘ হইতে ভূমিতে প্রবেশ করিতে হইলে ভূমির সহিত সংলগ্ন কোন উত্তম বাহক দিয়া ভূমিসংস্পর্গ হয়। মানবদেহ অতি উত্তম বাহক সুতরাং অন্যান্য পদার্থের সহিত এক অবস্থার স্থানিত হইলে মানবদেহে

প্রবর্তিত হইয়া ভূমিমাৎ হইবার অধিক সম্ভাবনা। কিন্তু ধাতু নির্মিত হইবার মানব দেহের অপেক্ষা অধিক হইয়া থাকিতে উভয় প্রকার এক অবস্থায় স্থাপিত হইলে মানব দেহে উহা পতিত না হইয়া ধাতুনির্মিত প্রদোষ পতিত হয়।

অপেক্ষাকৃত অধিক অপেক্ষা উচ্চতর প্রবো ইহা পতিত হইবার অধিকতর সম্ভাবনা। কিন্তু কখন কখন এই নিয়মে বৈপ্লবীতা দেখা গিয়াছে, কখন কখন উচ্চ উচ্চ বজ্রপাত স্থানস্থিত ব্যক্তিকে বলা সমূহের সমুদায় অবস্থা সত্ত্বেও বজ্রপাত হইতে দেখা গিয়াছে। গতপাত কালে কোন উচ্চ প্রবো বজ্র, জাহাজের বালুন, মাস্তুলের বজ্র, খুঁড়ির অস্ত্রাদির ইত্যাদির নিকটে দাঁড়াইলে, বিদ্যুতীয় প্রবল প্রাণে উচ্চ প্রবো প্রবর্তিত হয়। তাৎপরে বিদ্যুতের নিম্নমানী হইয়া উভয় প্রকার দেখা দিয়া ভূমিত হয়। সুতরাং বজ্রপাত কালে উচ্চ প্রবো নিকট থাকা বিপদ মূলক। লোকের একপ্রকার বিশ্বাস আছে যে, বজ্রপাতের সময় বিদ্যুত মাঠের মধ্যে থাকিলে কোন বিপদের সম্ভাবনা নাই কিন্তু উহা ভ্রমমাত্র। কারণ বিদ্যুত মাঠের মধ্যে মানবদেহ সমাপেক্ষা উচ্চতর প্রবো এবং উদ্ভিদবাহক সুতরাং উহাই বজ্রপাতের আধার হইয়া থাকে। বিদ্যুতীয় প্রবো বা বজ্র পতিত হইয়া ব্যতীত কখন কখন উহা পৃথিবী হইতে উৎখিত হইয়া মেঘে প্রবেশ করে। যখন স্থলবিশেষে তজ্জ্বলিষ্ক দেখা গেলে অধিকতর পরিমাণে বিদ্যুতীয়

প্রাণ সংকীর্ণ হয়, তখন তৎস্থানস্থ কোন উত্তম বাহক দিয়া উহা এক সম্যক নিকটবর্তী মেঘে প্রবিষ্ট হইয়া থাকে। একপক্ষলে মনুষ্য উপস্থিত থাকিলে তাহার দেহ দিয়াই বিদ্যুতীয় প্রাণ উৎখিত হইয়া যায়। বিদ্যুতীয় প্রাণ অক্টোনিয়া দিয়া উৎখিত বা গতিত হইলে উহা লম্ব হইয়া যায়, এবং উহার অতন্ত্রিত অংশ সমূহ দূরে নিক্ষিপ্ত হয়; উত্তম এবং অধম বাহক প্রয়োগ একত্রে থাকিলে উহারা অতন্ত্রিত হয়, স্বাভাবিক দ্রব্য দ্বারা পরিবর্তিত হয়; দ্রব্য দ্বারা দ্রব্য হইয়া যায় এবং লৌহ ও ইস্পাত নির্মিত দ্রব্য দ্বারা দ্রব্য দর্শন যন্ত্রের দ্বারা গুণ বিশিষ্ট হয়।

Post-mortem appearances

বজ্রাঘাত বশতঃ মৃত্যু হইলে মৃত দেহে যে সমূহ চিহ্ন উদ্ভূত হইয়া থাকে, তৎকাল সকল সময়ে এক প্রকার হয় না। কখন কখন উক্ত কারণ বশতঃ মৃত্যু হইলে, শরীরে কোন আঘাত চিহ্ন দেখা যায় না। একপক্ষ মটনায় ব্যক্তির দেহ দিয়া বজ্র বা বিদ্যুতীয় প্রাণ উৎখিত হওয়াতে মৃত্যু হইয়া থাকিতে পারে। কখন কখন শরীরের যে স্থলে বিদ্যুতীয় প্রাণ প্রবেশ করে, তৎস্থান ইবজিয়ার বা সম্পূর্ণ ছিন্ন হইয়া যায়। যে স্থান দিয়া উহা শরীর হইতে বহির্গত হয়, সে স্থলে কখন কখন একটা ক্ষুদ্র-বৃত্তাকার ক্ষত চিহ্ন দেখা গিয়া থাকে। কখন কখন উহা বহুদণ্ডে স্থানান্তরিত দিয়া গমন করিতে পূর্বেদেহ বিকৃতভাবে ক্ষত বা দগ্ধ হইয়া যায়। বজ্রাঘাত বশতঃ অস্থিভগ্ন হওয়া বিরল। *এমব্রো

পারী কহিয়াছেন, যে বজ্রপাত বশতঃ অস্থি ভগ্ন হইলে তৎস্থানের চর্ম ছিন্ন না হইতে পারে। শরীরের কোন স্থলে দগ্ধ চিহ্ন প্রায় দৃষ্ট হয় না। কেশ কঠিন ও কুঞ্চিত হয়। অঙ্গে বস্ত্র থাকিলে উহা দগ্ধ হইতে পারে, এবং ভাঙ্গা হইলে শরীরে দগ্ধ চিহ্ন ও দেখা গিয়া থাকে।

কেন্দ্র কেহ বলেন যে, রক্ত ভরলবস্ত্র থাকে, অর্থাৎ মৃত্যুর পর সংঘত হয় না। কিন্তু পদ শিথিল থাকে এবং শরীর শীঘ্র পচিয়া যায় না; কিন্তু পক্ষান্তরে অপরের। বিপরীতসিদ্ধান্তের পোষকতা করিয়া থাকেন। কিন্তু রক্ত ভরল, রক্ত পদ শিথিল এবং শরীর শীঘ্র পচিয়া উঠিলই যে ব্যক্তির বজ্রপাতে মৃত্যু হইয়াছে এরূপ বলা যাইতে পারে না।

সুতরাং উক্ত লক্ষণত্রয় বজ্রপাতে মৃত্যুর বিশিষ্ট লক্ষণ নহে। যে কোন কারণ বশতঃই হউক মৃত্যু হইলে উক্ত লক্ষণত্রয় সচরাচর দৃষ্ট হইয়া থাকে।

কোন কোন ঘটনায় শরীর সংলগ্ন ত্র্যেবোর অবস্থা দৃষ্টে মৃত্যুর প্রকৃত কারণ অবধারণিত হইতে পারে। পরিদগ্ধ বস্ত্র ছিন্ন বা দগ্ধ হইলে, পাছুকাড় পদদ্বয় হইতে দূরে নিষ্কিপ্ত হইলে এবং লৌহ ও ইস্পাত নির্মিত ত্র্যেয় সকল দিক্ দর্শন যন্ত্রের গুণ বিশিষ্ট হইলে, ব্যক্তির বজ্রপাত বশতঃ মৃত্যু হইয়াছে এরূপ সিদ্ধান্ত করা যাইতে পারে।

মৃত্যুর কারণ। বিদ্যাতীত ত্র্যেবোর জিরা স্বামুর

Cause
Death

উপর প্রযুক্ত হওয়াতে, শ্বাস-মণ্ডলীতে অক্সিজেন আসতে হয় সেই অবস্থাতেই মৃত্যু হইয়া থাকে। আসতে যত্ন হইলে মস্তিষ্ক ও মেরুস্থ শ্বাস-স্রোত অথবা স্বল্প শ্বাস-স্রোত আহত হওয়াতে ব্যক্তির মর্দন ও স্পর্শন শক্তি নষ্ট অথবা চলন শক্তি কিংবা শব্দ বা উচ্চৈশ্বর্য মত রহিত হয়।

— ০০০ —

শৈত্যাদিক্য বশতঃ মৃত্যু।

Death from
Cold

ভারতবর্ষের শাস্ত্র উক্ত প্রধান দেশে শৈত্যাদিক্য বশতঃ মৃত্যু হওয়া অতি দিল।
মিস্ত্রিজ হইয়া, শীতের প্রাদুর্ভাব অথবা রক্তিতে সমস্ত রক্ত অনারত স্থানে পতিত থাকিলে, উক্ত কারণ বশতঃ মৃত্যু হওয়া উদ্ভাষ্যের বিবরণ লক্ষ্য।

কার্তিক মাসের প্রায় দ্বিতীয় বাতায় অনেক উক্ত কারণে প্রাণ হারাইয়াছিল। অধিককণ হিমে অনারত থাকিলে প্রথমতঃ হস্তপদ ও শ্বাস-মণ্ডলের পেশীসমূহ চেতনরহিত ও কঠিন হইয়া পড়ে। পরে জড়তা, নিদ্রা ও অচেতনতা উপস্থিত হইয়া অবশেষে ব্যক্তি মৃত্যুপ্রাপ্ত পতিত হয়। তুমার দ্বারা প্রথমে রক্ত-সঞ্চালক মণ্ডলী আক্রান্ত হইয়া অবশেষে রক্ত-সঞ্চালনের শৈথিল্য বশতঃ শ্বাস-মণ্ডলী দুর্বল হইয়া পড়ে। শৈত্য-বশতঃ শরীরের বহির্ভাগস্থ শিরা ও মণ্ডলীতে তাড়িত হয়, উদ্ধার, স্নিহা, যত্ন, কুস-

কৃষ্ণ, মস্তিষ্ক প্রভৃতি যন্ত্র সমূহে রক্তাদিকা হয়। উক্ত কারণ বশতঃ অনশেষক্রিয়ায়ও রক্তাদিকা হইয়া থাকে। শিশুে রক্তাদিকা বশতঃ কখন কখন উহা উদ্ভূত হইয়া থাকে; শরীরের উষ্ণতা, লালব রক্ত, জলপিণ্ডে স্থপিত হওয়াতে উহার জ্বর ও অনেক শৈথিল্য হয় এবং পত্রাকার হয়। যথু দণ্ডনেতে রক্তাদিকা হওয়াতে অস্বাভাবিক, জড়ত, ও প্রাণবশ রক্তাকার পুতলা, দর্শন শক্তি, ক্রন্দন, পশুউৎসাহ, এবং পক্ষযাত উৎপন্ন হয়, এবং মস্তিষ্কে রক্তাদিকা বশতঃ মাদক দ্রব্য সেবনের মত প্রমাণ উদ্ভূত হইয়া পোষ্যন করিয়া থাকে। বয়স, মৌলিকভাব এবং সামর্থ্যের পারতন্ত্র্যে এই শৈথিল্য নবান্ন অধিষ্টির ভারতনা হয়। অস্বাভাবিক, জ্বরিত রক্তাদিকা পরে চক্ষু, পীড়িত বা ক্রান্ত এবং মনো-সম্মী ব্যক্তির পূর্ববর্ত্ত এবং স্বতঃসম্মী ব্যক্তি অপেক্ষা শীঘ্রই মৃত্যু প্রাপ্ত পতিত হয়। কে ন কোন ব্যক্তি শরীরিক বেলক্ষণ প্রসূক্ত জ্বরাবস্থা হইত অপর লোক-পেক্ষা অনেকগুণ শৈথিল্য সহ্য করিতে পারে। যে সকল কারণ বশতঃ শৈথিল্যের অস্বাভাবিক অতিশয় কন্ট-নায়ক হয় এবং যন্ত্রনিত্ত তত্ত্বগণ অনিষ্ট সমূহ তাপমান যন্ত্র জ্ঞাত হওয়া যায় না, তাহা নিম্নে নির্দেশিত হইল।

(ক) শরীর হইতে বায়ু উঠিয়া,

(খ) শরীরের উষ্ণতা, বায়ু দ্বারা বাহিত হইয়া,

এবং (গ) শরীরে চতুর্দিক হইতে উষ্ণতা নির্গত হইয়া উহা শীতল হইয়া যায়।

The body is cooled three ways by cutaneous exhalation of air in contact with it & radiation

আকাশক বায়ু আর্দ্র না হইয়া শুষ্ক হইলে শরীর হইতে অপেক্ষাকৃত অধিক পরিমাণে ন্যাস উৎখিত হইয়া থাকে। কিন্তু আর্দ্র বায়ু শুষ্ক বায়ু অপেক্ষা উত্তম বাহক হওয়াতে, আকাশক বায়ু আর্দ্র হইলে ইহা শরীরের উত্ততা, স্বীয় বাহকতা দ্বারা নষ্ট করিয়া থাকে। সুতরাং শীতল শুষ্ক বায়ু এবং শীতল আর্দ্র বায়ু উভয়ই শরীরের উত্ততা নষ্ট করিয়া থাকে; কিন্তু উত্তাধো শীতল আর্দ্র বায়ু অধিক পরিমাণে উত্ততা নষ্ট করে। প্রবলবোধ শীতল বায়ু প্রবাহিত হইলে শরীরের চতুর্দিকস্থ বায়ু শীঘ্রই পরিবর্তিত হওয়াতে তাহা শরীর হইতে অধিক ন্যাস হয় বলিয়া, নিভের দাহকতা দ্বারা দেহের উত্ততা শীঘ্র নষ্ট করিয়া থাকে।

শীত দেহের চিহ্ন সমূহ।

Post-mortem
appearances

চর্ম রক্তহীন এবং মস্তক, উদর এবং বক্ষঃস্থলের যন্ত্র সমূহে রক্তাধিক্য দেখা যায়। যদিও মস্তিষ্কের রক্তবহ নাড়ী সমূহে রক্তাধিক্য হইতে দেখা যায় তথাপি উক্ত রক্তবহনাড়ীসমূহস্থ রক্তকে কখনই শির। নিঃসৃত হইতে দেখা যায় নাই। সুতরাং পূর্বে যে সংন্যাস, এরূপ ঘটনায় মৃত্যুর অব্যবহিত কারণ বলিয়া উল্লিখিত হইত তাহা ভ্রমশূন্য। দুইবার মস্তিষ্ক কোটিরধরে রক্তের জলীয়াংশ সঞ্চিত হইতে দেখা গিয়াছিল। ডাঃ প্যারীস উল্লেখ করিয়াছেন। কখনি-

শেষর বাম গহ্বরে ও প্রধান ধমনীস্থ রক্ত গাঢ় লোহিত বর্ণ থাকে কিন্তু উপযুক্ত লক্ষণ সমূহ বিশিষ্ট নহে, সুতরাং উচ্চাধিগের দ্বারা মৃত্যুর কারণ উদ্ভাবিত করা গাইতে পারে না।

অনশন বশতঃ মৃত্যু।

অনশন বশতঃ মৃত্যু প্রায় ঘটে না। কিন্তু শেষ প্রস্থানে যেসকল ব্যক্তি হইয়াছে অল্প পরিমাণে খাদ্য দ্রব্য ভক্ষণ বশতঃ শরীর নিস্তেজ হইলে শৈত্য হেতু প্রাণ বিলম্বিত হইতে পারে। কখনও হত্যাকারীরা তাহাদের বধ্য ব্যক্তিকে কোন স্থানে আবদ্ধ করিয়া তাহাকে কিছু খাদ্য ভোজ্য দ্রব্য না দিয়া অনশন বশতঃ তাহার প্রাণ নষ্ট করিয়া থাকে। কখন কখন উদ্ভক্ত অথবা বহু দিনের নিমিত্ত কারাবাসের জন্য রাজাজ্ঞা হইলে কেহ কেহ অনশনে জীবন নষ্ট করিয়া থাকে।

Death
starvation

অধিক দিনস অনশনে থাকিলে যে সকল লক্ষণ দৃষ্ট হয় তাহা বিস্তৃত হইতেছে। পাকস্থলী-প্রদেশে বেদনা হয় তাহা চাপ দিলে কমিয়া যায়; শরীর ক্লান্ত, চক্ষু এবং গণ্ডদেশ অধঃস্থ, অস্থি সমূহ উন্নত, মুখ মণ্ডল রক্তহীন ও বিকটাকৃত, চক্ষুস্থর উন্নত ব্যক্তির চক্ষুর দ্বারা এবং চাকটিকা শালী, প্রত্যা-

সিত বায়ু উষ্ণ, মুখবিরশুক, অত্যন্ত তৃষ্ণা, আর বিহীনতা জন্মায়, এবং শরীর একেবারে নিতেজ হইয়া পড়ে। পরে শরীর হইতে দুর্গন্ধ নির্গত হয়, শরীরের বহির্ভাগস্থ ছিন্ন সমূহের নিকটবর্তী স্থায়িক বিল্লী রক্তবর্ণ এবং প্রদাহযুক্ত হয়, অবশেষে নাক্ত অগ্নিশু হস্তপদ হইয়া আশ্রয়ভাগ করে। আহার পরিভাগ এবং মূত্রার মদ্যবর্তী সময়ে 'চীর্ণত', বয়স, স্ত্রীপুংসু এবং সামর্থ্যের উপর অনেক নির্ভর করে। আরও উক্ত সময়ের মধ্যে কোন পরিশ্রমের কার্য করিলে এবং জল পান করিলে উহার দীর্ঘতর অনেক ক্রমান্বিত হইয়া থাকে। রিডাই সাহেব অনেক বর্ষ কানিস্তর স্থির করিয়াছেন যে আহার পরিভাগ করিয়া জলপান করিলে, অথবা উভয় ভাগ করিলে জীবন অপেক্ষাকৃত দ্বিগুণ সময় জীবিত থাকিতে পারে। আইজু য অনাহারে থাকিলে অনেক দিন পর্যন্ত জীবনরক্ষা করা যাইতে পারে। একব্যক্তি আইজুর আহার ভাগ করিয়া ২১ দিন জীবিত ছিল; আর এক ব্যক্তি ৪২ দিবস এবং অপর এক ব্যক্তি ৫৮ দিবস পর্যন্ত জীবিত ছিল। ডাং গাই সাহেব এক ব্যক্তিকে আহার পরিভাগ করিয়া কেবল জলমাত্র পান করিয়া ১০ দিবস জীবিত থাকিতে দেখিয়াছেন। সমুদ্রে ভাহার নগ্ন হইলে, বিবস বাতায় অবস্থাপাত ভয় হইয়া গেলে কোন এক ক্ষুদ্র নৌকায় উঠিয়া বাহারা প্রাণ রক্ষা করিয়া থাকে, কোন কোন সময়ে অগ্নিদ্বিমে জীৱ না

পাইলে, ভাঙ্গাচিগকে বিনা আহারে প্রাণত্যাগ করিতে হয়।

মৃত দেহের চিহ্ন সমূহ।

শরীর অতিশয় ক্লান্ত হয় এবং উহা হইতে এক প্রকার দুর্গন্ধ নির্গত হয়। চক্ষুদ্বয় আরক্ত ও উদ্ভা-
 টিও, চর্ম, মুখ বিবর এবং গলদেশ শুষ্ক, পাকস্থলী
 ও অন্ত্র সমূহ শূন্য এবং সংকুচিত হয়; পিত্তাশয়
 পিত্তে পরিপূর্ণ থাকে; স্তন্যপিণ্ড, ফল, কুসুমদ্বয় এবং
 প্রদান শিরা ও ধমনীসমূহ ক্রমশঃ ও সংকুচিত
 হইতে দেখা যায়। এবং শরীর শীত পড়িয়া যায়।
 উপর্যুক্ত চিহ্ন সমূহের কোন বিশিষ্টতা না থাকতে
 উহা হইতে মৃত্যুর কারণ নিশ্চয় রূপে অবধারণিত
 করা যাইতে পারে না। কিন্তু উক্ত লক্ষণ সমূহ সত্ত্বে
 এবং মৃত্যুর অন্য কোন কারণ অভাবে, অনশন
 বশতঃ মৃত্যু অনায়াসে সম্ভবনীয় বলা যাইতে পারে।
 এখানে ইহা বলা উচিত যে অগ্নিবহনাদী কোন
 কারণ বশতঃ কল্প হইলে এবং পাকশয় পীড়িত
 হইলে, পান্যদ্রব্য উদরস্থ বা জীর্ণ না হওয়াতে উক্ত
 লক্ষণ সমূহ উৎপন্ন হইয়া ব্যক্তির মৃত্যু উৎপাদন
 করিতে পারে। সুতরাং মৃতদেহপরীক্ষা কালে অগ্নি-
 বহনাদী ও পাকস্থলী তন্ন তন্ন করিয়া পরীক্ষিত হওয়া
 উচিত।

Post-mor-
 tem signs
 of death

আঘাত ।

Wounds
and mecha-
nical injuries
general con-
siderations
of

শরীরে যান্ত্রিক উপায়ে যত প্রকার আঘাত লাগিতে পারে তাহা এই প্রস্তাবে সন্নিবেশিত হইল। সুতরাং কেহ কোন ব্যক্তিকে প্রহার অথবা আঘাত, বা কোন দ্রব্য দ্বারা আঘাত করিলে, যে ফল উৎপন্ন হয়, তাহার বিবরণ এই প্রস্তাবে বর্ণিত হইবে। এবং প্রকার সুদীর্ঘ প্রস্তাব লিখিতে হইলে ইহা পূর্বে শৃঙ্খলা বদ্ধ করা উচিত। আঘাত প্রাপ্তির বিহীন বর্ণনা করিতে হইলে তত প্রকার আঘাত প্রাপ্ত হওয়া বাইতে পারে, তাহাদের প্রত্যেকের স্বতন্ত্র বিবরণ, আঘাত সম্বন্ধে যে সকল প্রশ্ন উত্থাপিত হইতে পারে তন্মুদ্র সমূহের বিবেচনা এবং যে প্রকারে আঘাত প্রাপ্তিতে মুখা যন্ত্র সমূহের অনিষ্ট হইতে পারে ইত্যাদি পর্দার ক্রমে লিখিত হওয়া উচিত। যান্ত্রিক আঘাত সমূহ নিম্ন লিখিত তিন শ্রেণীতে বিভক্ত হইয়া থাকে।

Three
kinds of
mechanical
injuries—
wounds,
gunshot-
wounds, and
other mecha-
nical injuries

(ক) সচরাচর বাহ্যিক আঘাত বলে।

(খ) গুলির আঘাত।

(গ) সচরাচর বাহ্যিকগত আঘাত বলা যায় না
এরূপ আঘাত।

আঘাত অনেক পূর্কতম অর্ধ, কোন স্থানের অসং-
কল্পতা বা পার্ধক্য। অতএব উক্ত অর্ধ প্রাচ্য করিলে

যান্ত্রিক আঘাত সমূহ দুই প্রকার হয়—(১) নাহাতে কোন স্থল বা বস্তু অহিংস থাকে। (২) নাহাতে উহা হিংস হইয়া যায়। প্রথম প্রকারে চোট বা ধাক্কা (আন্দোলন) অনুরুদ্ধিত উৎপাদিত, প্রস্তুত স্থানজটিলতা এবং প্রস্তুত স্থান বা বস্তু হইলে, এই কএকটা ঘটনা থাকে। এবং যদিও কিছু ও পীড়িতলাভ আঘাত বর্জিত উৎপাদিত এবং প্রস্তুত আঘাত সমূহ শরীরের যে কোন অংশেই হউক না কেন তাহারিণের কতকগুলি সাধারণ লক্ষণ আছে। যথা, কোন আত্যন্তিক বস্তু আঘাত হইলে শরীরের কোন না কোন বাহ্যিক অংশে কোন প্রকারে বল প্রকাশিত হইবার চিহ্ন পাওয়া যায়। উক্ত বল দ্বারা শরীরের অংশ বিশেষের সংলগ্নতা হইলেও হইতে পারে, বা নাও হইতে পারে। আঘাত আত্যন্তিক হইলেও বিভিন্ন দেশে তাহার চিহ্ন পাওয়া যায়, সুতরাং বাহ্যিক আঘাত চিহ্ন সমূহ প্রথমে উক্তরূপে জানা উচিত।

Injuries are either with or without violent contact

এই প্রস্তাব নিম্নলিখিত কয়েকটি অংশে বিভক্ত হইয়া বর্ণিত হইবে।

The subject is divided for amination to six heads

১ম। চর্মের সংলগ্নতার অবিশাশক আঘাত সমূহের বিবরণ।

২য়। চর্মের সংলগ্নতা বিনাশক আঘাত সমূহের বিবরণ।

৩য়। গুলির আঘাতের বিবরণ।

৪র্থ। যান্ত্রিক আঘাতসম্বন্ধীয় ঔষ্যসমূহের বিবেচনা।

৫ম। যে সকল আঘাত দ্বারা বিশেষ অবশ্যকীয় যন্ত্র সমূহের অনিষ্ট হয় তাহাদের বিবরণ।

৬ষ্ঠ। অস্ত্র, গুল্লু ইত্যাদিতে রক্ত চিহ্ন থাকিলে উহা রক্ত চিহ্ন বলিয়া কিরূপে জানিতে পারা যাইবে তাহার সবিশেষ বিবরণ।

1st Continued wounds, and injuries without the breach of continuity

কোন অতীত অস্ত্র দ্বারা কোন স্থান আহত হইলে সে স্থান যে অবস্থাপন্ন হয় তাকাকে কাল শিরা বলে অস্ত্র বিদ্যায় তাহার নাম একি মোসিস অর্থৎ আভ্যন্তরিক শিরাবর্গিত রক্ত বলা যায়। স্থলীবিশিষ্ট ঝিল্লীতে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ছিন্ন শিরা হইলে রক্ত নিঃসৃত হওয়াতে উক্ত স্থান বিবর্ণ হইয়া যায়। আভ্যন্তরিক এবং বাহ্যিক উভয়বিধ স্থলেরই উক্ত প্রকার অৱস্থা উৎপন্ন হইতে পারে। শরীরের বহির্ভাগস্থ এবং বিশেষতঃ লিখিল চর্মের মধ্যে রক্ত নিঃসৃত হইলে, বিবর্ণতা শীঘ্রই উৎপন্ন হইয়া থাকে, কিন্তু আভ্যন্তরিক কোন অংশের মধ্যে রক্ত নিঃসৃত হইলে তৎস্থানস্থ চর্ম শীঘ্র বিবর্ণ হয় না। বিবর্ণতা কয়েক দিবস অতীত হইলে স্পষ্ট রূপে প্রতীয়মান হয়, এবং বহির্দেশস্থ চর্মের বিবর্ণতার মাধ্যমেই বা রক্তবর্ণ না হইয়া, বায়লেট, সবুজ, বা ইন্ডিগোভাদিত রক্ত, বিবর্ণতা একেবারে গাঢ় হইয়া যায়। আঘাত প্রাপ্তি অবধি পাঁচ ছয় ঘণ্টা পর্যন্ত উহা গাঢ় হইতে

থাকে। স্থির লিরা সমুদ্র হইতে রক্ত নির্গত হইতে
বন্ধ হইলে পর, সিরম্ বা রক্তের জলীয়াংশ নিঃসৃত
হয়, এবং তৎপরে প্রদাহ উৎপন্ন হওয়াতে বিদগ্ধতা
ক্রমশঃ বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইয়া থাকে। পরে আহত স্থানের
রক্তবর্ণের আভা ক্রমে ক্রমে হ্রাস হইয়া বার শুভ্র চর্ম্মে
নীল বা রক্তবর্ণ ক্রমশঃ হ্রাস, পরে হ্রিহ্রা, অবশেষে কমলা
লেখুর রক্তের আভাযুক্ত হয়। কিছু দিবস পরে নিঃসৃত
রক্ত শোষিত হইয়া যায়, এবং রক্তের প্রথমে গাঢ়তার
হ্রাস হইয়া, অবশেষে উহা একেবারে বিলুপ্ত হইয়া যায়।
আঘাত শুকতর হইলে প্রদাহযুক্তস্থলে পুণঃ
উৎপন্ন হয়, অর্থাৎ পরীরের বহিঃভাগে হইলে ক্ষত এবং
ভিতরে হইলে স্ফোটক উৎপন্ন হইয়া থাকে। বিবী
স্থলের রক্তের পরিবর্তন উহার রক্ত হইতে আবদ্ধ
হইয়া ক্রমে মধ্যস্থলে নীত হয়, কারণ উক্ত স্থানের
রক্তভাগ অপেক্ষা মধ্যভাগে নিঃসৃত পদার্থ অধিক
সঞ্চিত থাকে। এবং উক্ত আহত স্থানের রক্তভাগে স্বাভা-
বিক রক্ত প্রাপ্ত হইলেও মধ্যস্থল অনেক দিবস পর্য্যন্ত
গাঢ় নীল বা রক্তবর্ণের আভাযুক্ত দেখা যায়।

আঘাত শুকতর হইলে তৎস্থানে অধিক পরি-
মাণে রক্ত নিঃসৃত হয় এবং উহা জমিয়া চাপ
বাড়িয়া যায়।

নিম্ন লিখিত কয়েকটা অবস্থা ভেদে আহত স্থানের
পরিমাণের এবং উল্লিখিত পরিবর্তনের লীঘতার
অনেক স্থাবারিকা হইয়া থাকে।

আঘাত প্রদানে যে পরিমাণ বল প্রযুক্ত হয়, অস্ত্রের আকার এবং ভীকতা এবং ব্যক্তির বয়সক্রম এবং স্বাস্থ্য, আহত স্থানের রক্তবহু নাড়ী সমূহের পূর্ণাবস্থা এবং তৎস্থানস্থ চর্ম্মের শৈথিল্য বা বিস্তৃতাবস্থা ইত্যাদি। আঘাতের আকৃতি, অস্ত্রের আকারের উপর অনেক নির্ভর করিতে অনেক সময়ে ক্ষতের আকৃতি হইতে অল্প অনুরূপিত হইরা থাকে। একবার একব্যক্তি অন্য এক ব্যক্তির বাজিতে প্রবেশ করিতে উক্ত ব্যক্তি তাহাকে এক চাবি দ্বারা আঘাত করে, কিন্তু পলায়ন করিতে তাহাকে ধরা যায় নাই। অবশেষে উক্ত চাবি দ্বারা আহত স্থানের বিশিষ্টতা বশতঃ ধরা পড়িয়াছিল।

মহানগরী কলিকাতার বরফ-বিক্রেতা মিগের বাসিতে যে ঘটনা হয়, তাহাতে সুবিচক্ষণ ডাক্তার উডফোর্ড ক্ষত সমূহ পরীক্ষা করিয়া, ক্ষতস্থানসকল অস্ত্রের আকার নির্দেশ করিতে যথার্থ হত্যাকাণ্ডীর প্রতি অনু-সন্ধান আরম্ভ হয়। তিনি বলিয়াছিলেন যে আঘাতের নাবিক মিগের সহিত বেরূপ সুরিকাধাকে তত্ত্বগণ কোন অস্ত্রদ্বারা ক্ষত সমূহ উৎপন্ন হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা। এই কথা শুনিয়া মাত্র উক্ত বাতীর কর্তৃপক্ষীয় মিগের মনে হইল যে এক নাবিক বালকের তাহামিগের কর্তৃত্বশ্লে আসিবার কথা ছিল, কিন্তু সে নির্দিষ্ট চিহ্নসম্বলিত হইলে ও অসিবে নাই। ইহাতে তাহার উপরে সন্দেহ হইল এবং অবশেষে বিচারালয়ে উক্ত অস্ত্রের দোষ প্রমাণ হইয়া প্রাপক হইয়াছিল।

উদ্ভঙ্গন, শ্বাসরোধ, কঠরোধ ইত্যাদি কারণ বশতঃ
 মৃত্যু হইলে ব্যক্তির গলদেশের বা শরীরের অন্যান্য
 স্থানের ক্ষত চিহ্নাদি দর্শন করিয়া মৃত্যুর কারণ উদ্ভূত
 হইতে পারে। আতত নলের রক্তের বৈলক্ষণ্য, কেবল
 স্থানীয় বিস্তীর্ণতাই আদর্শ থাকে না। তৎস্থানস্থ
 বস্তুার্থ চর্ম্মের ক্রিয়াদেশের রক্তও পরিবর্তিত হইয়া
 যায়। মৃত্যুর পর শরীরের স্থানে স্থানে যে সকল রক্ত
 পরিবর্তন দৃষ্ট হয়, তৎপ্রকার বস্তুার্থ চর্ম্মের
 কোন পরিবর্তন না হওয়াতে উক্ত দুই প্রকার রক্ত
 পরিবর্তিত স্থানের প্রকৃতিবস্থা সহজে জানা যাইতে
 পারে। আতত নলের আয়তন ও গভীরতা, ব্যক্তির
 বয়স ও অভ্যাসের উপর অনেক নির্ভর করে। মল্ল
 যুদ্ধকারীরা যে সকল আঘাত অক্লেশে সহ্য করিয়া
 থাকে, কোমলাঙ্গী স্ত্রী, ও বালকগণ তদ্রূপ আঘাতে
 বিলক্ষণ রূপে আহত বোধ করে। মুহু শরীরে যে
 সকল আঘাতে কোন ক্ষত উৎপাদন করে না, স্বাভি-
 পীড়িত, ব্যক্তিমিগের শরীরে তদ্রূপ আঘাত লাগিলে
 তৎস্থান হইতে রক্ত নিঃসৃত হয়। মুক্তি বা কোন
 অন্তর্যম ত্রব্যের আঘাত একতর হইলেও আহত
 স্থলের তলস্থ ত্রব্য কোমল ও স্থিতি-স্থাপক হওয়াতে
 উপরিস্থ চর্ম্ম কোরুরণ আহত বা ক্ষত বিঘটি
 হয় না। উন্নতের উপরে পেষোক্তরণ আঘাত
 লাগিয়া আত্যন্তরিক বক্রমিশেব হিন্ন হইলে
 অবশ্য উন্নতের সম্মুখবর্তী চর্ম্মতলস্থ পেশী সমূহের

অভ্যন্তরে রক্ত নিঃসৃত হইলেও, উপরিস্থ চর্ম্মের কোন ক্ষুণ্ণতা দৃষ্ট হয় না। কিন্তু অক্ষুণ্ণ চর্ম্মতলস্থ কোন কঠিন অথবা গুরুতর রূপে আহত হইলে, অস্থি ভাঙ্গিয়া গেলে, উহা মুষ্টি বা কোন সামান্য পুঙ্খ অথবা অ. মাতে ঘটিয়াছে এরূপ বলা যায় না।

Can the
appearance
of a Bruise
be produced
after death?

মৃত্যুর পর কৃত্রিম উপায়ে শরীরের স্থল বিণেয়ে কালশিরা উৎপাদন করা যায় কি না?

ডাক্তার ক্রিউসন অনেক পরীক্ষানন্তর সিদ্ধান্ত করিয়াছেন যে, মৃত্যুর দুই ঘণ্টা এবং উর্দ্ধ সংখ্যায় তিন ঘণ্টা পরে শরীরে কৃত্রিম উপায়ে কালশিরা উৎপাদন করা যাইতে পারে। এবং রক্ত যে কেবল স্থানীয় বিলম্বীতে নিঃসৃত হয়, এমন নহে।

সম্ভার্ষ চর্ম্মের উপরি ভাগে এবং কখন ২ উর্দ্ধর অভ্যন্তরেও রক্ত নিঃসৃত হইয়া থাকে। এবং উক্ত রক্তকে সংযত হইতে দেখা গিয়াছে।

Distinctions
of wounds &
fractures
before &
after death

মৃত্যুর আগে এবং পরে কালশিরা উৎপন্ন হইলে যে রূপে পরস্পরের ভেদ প্রমাণ করিতে হয় তাহা নিম্নে লিখিত হইল।

যখন আইউ স্থান ক্ষীত, বিবর্ণ এবং প্রদাহ-চিহ্ন-যুক্ত হইতে দেখা যায়, তাহা হইলে ব্যক্তি ঐ অঘাত মৃত্যুর পূর্বে প্রাপ্ত হইয়াছিল, ইহা নির্দিষ্ট বলা যাইতে পারে। আহত স্থান ছেদন করিলে, যদি ভাংস্থান হইতে অধিক পরিমাণে রক্ত নিঃসৃত হইতে ও রক্তের চাল সমুদ্র বড় বড় থাকিতে এবং

যথার্থ চর্চা রক্ত নিঃসরণ হেতু বিবর্ণ হইতে দেখা যা-
তাহা হইলে অনুমিত প্রমাণ ব্যক্তির জীবিতাবস্থায়
উক্ত আঘাত প্রাপ্ত হইয়া থাকিবার পুষ্টিপেয়ক
হইয়া থাকে। প্রকৃত চর্চার বিবর্ণতা একটা বিশিষ্ট
লক্ষণ, কিন্তু মৃত্যুর অব্যবহিত বা কিয়ৎ দূরত্ব পরে
আঘাত প্রাপ্ত হইলেই উক্ত বিবর্ণতা উৎপন্ন হইতে
পারে। কিন্তু এলম্ব হইলে আর হয় না।

জীবিতাবস্থায় শরীরের বাহ্যিক অংশে বা চর্মের
অত্যন্তরে আঘাত প্রাপ্ত হেতু যেরূপ রক্ত নিঃসৃত
হয়, অভ্যন্তরিক যন্ত্রে বহির্নিঃসৃত হইতে আঘাত
লাগিয়া চর্মের কোন ক্ষুণ্ণতা উৎপাদন না
হইয়া উক্ত প্রকার রক্ত নিঃসরণ মৃত্যুর পর হইতে
পারে কি না, তাহা জানা উচিত। অনেক অনু-
সন্ধান ও পরীক্ষার পর ইহা অবধারণিত হইয়াছে যে,
মৃত্যুর পর আঘাত লাগিলে অভ্যন্তরিক যন্ত্রে রক্ত-
নিঃসৃত হইতে পারে। শরীর পচিয়া উঠিলে আঘাত
জীবিতাবস্থায় বা মৃত্যুর পরে প্রাপ্ত হইয়াছে বলা
সুকঠিন। কারণ পচিয়া যাওন হেতু অসংখ্য স্থানের
কার্তিনোয় এবং বর্ণের অনেক পরিবর্তন হয়, এবং
উহার তলস্থ ত্রয়ো বাস্প উৎপন্ন হওয়াতে, উহার
চর্মা লাগিয়া শিরা সমূহ হইতে রক্ত নির্গত হইয়া
জীবিতাবস্থায় আঘাত প্রাপ্ত হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা
ঘটাইয়া দেয়। অভ্যন্তরিক যন্ত্র সম্বন্ধে যে সকল
প্রকাশিত হইল, অস্থি সম্বন্ধে অবিকল তাহাই জানিবে।

অস্থি ভগ্ন হইলে হাড়ার অনেক দিবস পরে উঠা জানা যাইতে পারে। একবার হাড়ার ত্রয়োদশ বর্ষ পরে অস্থিতত্ত্ব হইয়া থাকিবার প্রমাণ পাওয়া গিয়াছিল।

2nd, In-
closed wounds
and wounds
with the
breach of
continuity

এই অধ্যায়ে খণ্ডিত, বিদ্ধ এবং পেষিত আঘাত সমূহ বর্ণিত হইবে। তুলির আঘাত স্বতন্ত্র অধ্যায়ে বর্ণিত হইবে। নিম্ন লিখিত বিবরণ খণ্ডিত আঘাতের সম্বন্ধে লিখিত হইল।

কোন স্থলে আঘাত লাগিয়া উহার সংলগ্নতা নষ্ট হইবাশ্রয় রক্তপাত এবং খণ্ডিত চর্ম্মের ভেদ-
ের স্বতন্ত্রিত হয়, এবং পরে তৎস্থানে প্রস্রাব উৎপন্ন
হইয়া তক্ষণিত পরিবর্তন সমূহ প্রকাশ পাইতে আরম্ভ
হয়। জীবিতাবস্থায় কোন স্থান খণ্ডিত হইলে তৎস্থান
হইতে ক্রিমীক্ষণ পর্য্যন্ত প্রচুর রক্তপাত হয়, নিকট-
বর্তী স্থলীবিশিষ্টশিল্পীতে রক্ত নিঃসৃত হয়,
দাহিত স্থলের ধারে বা ওষ্ঠদ্বয়ের মধ্যে চাপবদ্ধ রক্ত
সঞ্চা ধার, এবং ওষ্ঠদ্বয় স্বতন্ত্রিত বা বহির্ভূত
হইয়া পড়ে। আঘাত প্রাপ্ত হইবার ২৮ হইতে ২৯
দিবস পরে প্রস্রাব উৎপন্ন হইয়া, তৎস্থলকে আরম্ভ
কৃত, ও উৎকরে এবং উহার অভ্যন্তরে চাপবদ্ধ
হইবার বোয়া লিঙ্ক (প্রস্রাবোৎপন্ন বোজক জবা)
নষ্টহত হয়।

হৃৎ-কেন্দ্র পরীক্ষা কালে যদি হৃৎ-কেন্দ্র পরিষ্কার
হইয়া থাকে, এবং বিভিন্ন আঘাত বিশেষ হইতে

প্রচুর রক্তপাত হইয়া থাকিবার আশা পাওয়া যায়
তাহা হইলে উক্ত আঘাত জীবিতাবস্থায় প্রাপ্ত
হইয়া থাকিবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা। এবং রক্তপাতের
অভাব বা অত্যল্প মাত্র রক্ত নির্গত হইলে ব্যক্তির
অন্য কারণ বশতঃ মৃত্যু হইয়া থাকি সম্ভবনীয়।
কিন্তু তুলির এবং পেমিত আঘাত সম্বন্ধে এই
নিয়ম খাটে না, কারণ উক্ত দুই প্রকার আঘাত
জীবিতাবস্থায় গুরুতর রূপে প্রাপ্ত হইলেও তদ্রিক
রক্ত নির্গত হয় না।

কোন প্রকার আঘাত হইতে কোন রহৎ শিরা
খণ্ডিত হইলে, যদিও জীবিতাবস্থায় তাহা তইতে
অত্যল্প মাত্র রক্ত নির্গত হইয়া থাকে, কিন্তু মৃত্যুর
পর এবং দেহ পচিয়া উঠিলে উক্ত শিরা হইতে
প্রচুর পরিমাণে রক্ত নির্গত হইতে দেখা যায়।

খণ্ডিত আঘাত হেতু স্থল বিশেষের জীবিতাবস্থায়
যে চিহ্ন উৎপন্ন হইতে পারে, মৃত্যুর পর উক্ত চিহ্ন সমূহ
কতদূর উৎপন্ন হইতে পারে তাহা জানা উচিত। ডাক্তার
অরফিনা কুকুরের দেহে পরীক্ষা করিয়া দেখিয়াছেন
যে, মৃত্যুর অব্যবহিত পরে আঘাত প্রাপ্ত হইলে
খণ্ডিত আঘাতের বিশিষ্ট লক্ষণ সমূহ উৎপন্ন হইতে
পারে।

Character
of wounds
produced
for death

ডাক্তার টেলার সদাঃ খণ্ডিত অস্ত্রের উপর দিয়া
লিখিত দুইটা পরীক্ষা করিয়াছিলেন।

(ক) জীবিত দেহ হইতে হির হইবার কলমনিউ

পরে উহার অঙ্গবিশেষ খণ্ডিত হইবারাত্র ওষ্ঠদ্বয় একেবারে স্বতন্ত্রিত হইয়া যায়, চর্ম্মভূমি বসন্তাব্য উক্ত হ্রিৎস্থল দিয়া বাহির হইয়া পড়ে, এবং অল্প পরিমাণে রক্তও নির্গত হয়। ২৪ ঘণ্টাপরে উক্ত আহত স্থল আরক্ত, রক্ত লিপ্ত এবং উহার ওষ্ঠদ্বয় বহির্মুখ ও চতুঃপার্শ্ব চর্ম্ম শিথিল হইয়াছিল এবং ওষ্ঠদ্বয় স্বতন্ত্রিত করণে কিছুৎ শোণিত নির্গত হইতে দেখা গিয়াছিল। আহত স্থলের পেশীতে চাপবদ্ধ রক্ত সংলগ্ন ছিল না। কিছু উহার তলে কতিপয় অসম্বন্ধ রক্তের চাপ দৃষ্ট হইয়াছিল।

(খ) উক্ত প্রকার পরীক্ষা ২০ মিনিটপরে করিতে, ওষ্ঠদ্বয় অল্পমাত্রা বহির্মুখ হয়, এবং রক্ত নির্গত প্রায় হয় নাই বলিলেও হয়। ২৪ ঘণ্টার পর ওষ্ঠদ্বয় রক্তহীন এবং প্রান্তশিথিল হইতে এবং আহত স্থলের নিম্নে কতিপয় রক্তের চাপ দেখা যায়। অঙ্গবিশেষ জীবিত দেখ হইতে হ্রিৎ হইবার দুই তিন ঘণ্টার পরে খণ্ডিত হইলে, তৎস্থান হইতে অত্যল্প মাত্র রক্ত নির্গত হয়, এবং ঐ রক্ত সঙ্কট হইতে দেখা যায় নাই। সুতরাং ২৪ ঘণ্টার পরে মৃতদেহ খণ্ডিত করণে আহত স্থলের ওষ্ঠদ্বয় শিথিল, দ্বিভিঙ্গাশক্তি হীন এবং স্বতন্ত্রিত এবং রক্তরাপ-শূন্য হইতে দেখা যায়।

খ্যাৎলালি জর্বাৎ বা পেন্ডিত জাতিত।



বর্ণিত আঘাতদ্বয়ের লক্ষণ সমূহের সংবাদে এই

রূপ আঘাত প্রায়ই হয়ই থাকে। ইহাতে প্রযো-
যোক্ত আঘাতের ন্যায় অধিক বিবর্ততা, এবং শোষোক্ত
আঘাতের ন্যায় অধিক রক্তপাত হয় না। জীবিত
এবং মৃত্যু অবস্থায় আঘাত প্রাপ্ত হইলে এই চিকিৎসা
অবধারিত করা অপেক্ষাকৃত কঠিন।

বিদ্ধ আঘাত।

এই আঘাত গম্ভীর এবং পোষিত আঘাতের মধ্য-
বর্তী স্থল অবলম্বন করে; তাৎক্ষণিক অস্ত্র দ্বারা
উৎপন্ন হইলে এবং আহত স্থল হইতে প্রচুর শোণিত
পাত হইলে খণ্ডিত আঘাতের সহিত সাদৃশ্য থাকে।
অতীত অস্ত্র দ্বারা উৎপন্ন এবং অত্যাশ্রয় মাত্র শোণিত
পাত হইলে পোষিত আঘাতের সহিত অনেক সাদৃশ্য
থাকে। তরবারি কোন অংশ ভেদ করিলে দুই স্থল
আহত হয়, অস্ত্রের প্রবেশ স্থল বৃহৎ এবং নিম্ন
মুখ ও বহির্গমনের স্থল ক্ষুদ্র এবং উন্নত।

গুলির আঘাত।

গুলির আঘাতে আহত স্থলের দুই প্রকার অবস্থা
উৎপন্ন হইতে পারে, যখন গুলি সংলগ্নে চর্য মাত্র
আহত হয় কিন্তু উহা শরীরে প্রবেশ করিতে পারে
না, তখন অহ্রিস—চর্য আঘাত উৎপন্ন হয়। গুলি
শরীরে প্রবেশ করিলে, অথবা শরীরের অংশ বিলম্ব
ভেদ করিয়া গেলে পোষিত আঘাত উৎপন্ন হইয়া
থাকে। ডাক্তার ওয়াইল্ড ম্যান বলেন যে, গুলি

দ্বারা যে আঘাত উৎপন্ন হয় তাহা মিত্র। ইহাতে যে স্থল আহত হয় তাহা ছিন্ন, পেষিত এবং চূর্ণ হইয়া যায়। ইহা দ্বারা সর্ব প্রকার অস্থি ভয়োৎপন্ন হইতে পারে, শরীরের মধ্যে জবা বিশেষ প্রকৃতি হইয়া রক্তপাত, ও প্রদাহ উৎপন্ন করিয়া থাকে। গুলির আঘাতের উভয় পার্শ্ব পিঙ্গল বা কৃষ্ণবর্ণ, ক্ষীণ এবং প্রদাহ যুক্ত হয়, এবং উহার চতুষ্পাশ্বে তুর্গত রস-বিশিষ্ট কোকা সমূহ উৎপন্ন হইয়া থাকে।

অতি অল্প অন্তর হইতে গুলি লাগিলে আহত স্থলের চতুষ্পাশ্বে বাক্য উৎপন্ন শিখা দ্বারা দহ হইয়া যায়। কখন কখন উক্ত আহত স্থানে বাক্যের কণা প্রাপ্ত হওয়া গিয়া থাকে। আহত স্থান বস্ত্র-স্বাদিত থাকিলে উহা অস্ত্রাবর্ণ বা দগ্ধ হয়। গুলির আঘাতে কোন রূহ শিরা বা ধমনী ছিন্ন না হইলে আহত স্থল হইতে প্রায় অধিক রক্ত নিঃসৃত হয় না। গুলি দ্বারা আহত স্থলে প্রদাহ উৎপন্ন বসন্ত: পূর্ব: জন্মিলে এবং ক্ষত স্থলের অংশবিশেষ পচিয়া নিকৃষ্ট হইলে, প্রচুর রক্ত নির্গত হইয়া জীবন সংলয় করিতে পারে। দূর হইতে নিকৃষ্ট গুলি বা টুকরা কাগজ কখন কখন শরীরে প্রবেশ করিয়া থাকে, কখন কখন বা শরীর ভেদ করিয়া চক্ষুরা যায়। কখন প্রকৃষ্ট কাগজ বা গুলি শরীরভাঙ্গরে হইয়া যায় তখন তদ্বারা অনেক সময়ে নির্দারণীয় ক্ষয় পাওয়া যায়। গুলির আঘাতের দশনে, যে

উহা প্রস্তুত হইরাছিল তাহা অবধারিত হইতে পারে। এ উক্ত হাঁচ সম্বন্ধব্যক্তির নিকট প্রাপ্ত হইলে অথবা যে কাগজ বা দ্রব্য পরীক্ষাত্মক প্রাপ্ত হওয়া যায়, তদ্রূপ কাগজ বা দ্রব্য উক্ত ব্যক্তির অধিকারে প্রাপ্ত হইলে প্রমাণ নির্ভারণীয় হয়। কখন কখন গুলির আকৃতি এবং যে সকল দ্রব্য মিশ্রিত হইয়া উহা প্রস্তুত হয় তাহাতে কোন না কোন বিশেষিত থাকিতে পারে। সুতরাং গুলির দ্বাৰাতে প্রাপ্ত দ্রব্য সমূহ বিচার শৌকার্যার্থে সযত্নে সংরক্ষণ করিয়া রাখা উচিত। যখন গুলি শরীর ভেদ করিয়া গমন করে তখন উহার প্রবেশ এবং বহির্গমনের স্থানস্থান উভয় রূপে পরীক্ষিত হওয়া উচিত। গুলির প্রবেশের স্থান রক্তাকার ও পরিষ্কৃত; বহির্গমনের স্থান প্রথমে রক্ত আকার নহে। গুলি শরীরে প্রবেশ করিবার সময় তৎস্থানস্থ পেশীকে অভ্যন্তর দিকে সংকোচিত করে এবং প্রবেশের পর উক্ত স্থান আরও সংকুচিত হয়, বহির্গমনের সময় তৎস্থানের পেশী শিথিল হইয়া যায়। গাত্রে প্রবেশের এবং বহির্গমনের রক্তের যে বিভিন্নতা দৃষ্ট হয় বস্ত্রেও তদ্রূপ দেখা গিয়া থাকে। গুলি তীব্রতর ভাবে লাগিলে প্রবেশস্থানের চর্মে আঘাতনীর ন্যায় হইয়া থাকে। গুলির গতি চর্মে ভেদ করিয়া অতি রা অস্বাভাবিকভাবে প্রতিবন্ধকতা পাইলে সরল না হইয়া বক্র হইয়া যায়। এই কারণ বলতঃ একবার একটা গুলি

রক্ত:স্থলে প্রবিষ্ট হইয়া গলদেশের পশ্চাৎভাগ বা
 গ্রীবা হইতে বহির্গত হইয়াছিল। এই রূপ অন্যান্য
 অনেক ঘটনা পুস্তকে লিখিত আছে; উদরের বা
 মস্তকের সম্মুখে প্রবিষ্ট হইয়া অর্দ্ধ রক্ত যেমন পূর্বক
 উহার পশ্চাত্তাগেস্থিত বা তৎস্থানের চর্মভেদ করিয়া
 বহির্গত হইয়া বাইতে দেখা গিয়াছে, একপ ঘটনা
 হটায় দেখিলে বোধ হয় যেন, গুলি উক্ত কোঠর ভেদ
 করিয়া গিয়াছে। কখন কখন গুলি শরীরে প্রবিষ্ট
 হইয়া অস্থি বিশেষে সংলগ্ন হওয়াতে উহা দুই তিন
 বৎসর হইয়া যায়। উক্ত ভাষা যত সম্বন্ধ হয়তঃ শরীর
 মধ্যে রহিয়া যায়, নতুবা বহির্গত হইয়া যায়।

যখন শরীরের মধ্যে রহিয়া যায়, তখন অপ্রতি-
 গুলির দ্বারা পশু সমূহ বক্রগতিতে গমন করিয়া অসহ্য-
 রিত স্থানে স্থাপিত হয়, এবং যখন বহির্গত হইয়া যায়,
 তখন প্রত্যেক পশু এক এক চিত্র উৎপাদন করে; সুত-
 রাং গুলির একতী যাত্রা প্রবেশ চিত্র থাকিলেও বহির্গ-
 মনের অনেক চিত্র হইতে পারে। যখন গুলির গতি
 বক্র না হইয়া উহা শরীর ভেদ করিয়া চলিয়া যায়, তখন
 উহার প্রবেশ এবং বহির্গমন স্থানস্থ আঘাত চিত্রভাষ
 হইতে এই উহাদের বধ্যবর্তী সমরেশ্বর গতি দেখিয়া,
 আঘাত প্রাপ্ত হইবার সময় শরীর কি রূপভাষায়
 ছিল, তাহা অবদারিত করা বাইতে পারে। আরও
 যখন গুলি কোন কাঁঠ-নির্মিত আঘাত বা পদাক ভেদ
 করিয়া কোন দেওয়ালে লাগে, অথবা গুলির বিক্ষিপ্ত গতি

এবং উহা কোন স্থান হইতে নিক্ষিপ্ত হইয়াছিল নির্দারিত হইতে পারে। ক্ষুদ্র গুলি (ছিটা) শরীরের নিকটে নিক্ষিপ্ত হইয়া, উহাতে সবকোণে লাগিলে রহৎ গুলি দ্বারা উৎপন্ন রক্তাকার আঘাত চিহ্ন উৎপাদন করিতে পারে : কিন্তু এক বা তদধিক ক্ষুদ্র অন্তর হইতে নিক্ষিপ্ত হইলে, উহারা ছিড়িয়া পড়ে বলিয়া আঘাত চিহ্ন সমুদায় রক্তাকার হয় না। তিন ফিট অন্তর হইতে নিক্ষিপ্ত কইলে উহারা এরূপ ছিড়িয়া পড়ে যে উৎপন্ন আঘাত চিহ্ন সমূহকে রহৎ গুলি দ্বারা উৎপন্ন বলিয়া ভ্রম হয় না। ক্ষুদ্র গুলির আঘাতে কতক গুলি ছিটা শরীর মধ্যে রহিয়া যায় এবং শরীরের অতি নিকটে হইতে নিক্ষিপ্ত হইলে গাত্রে এবং বস্ত্রে দৃষ্টি চিহ্ন ও বারান পাওয়া গিয়া থাকে।

বন্ধু বা শিশুকে কাগজ পুরিয়া শরীরের অতি নিকটে অথবা কতিপয় ইঞ্চি দূর হইতে নিক্ষিপ্ত হইলে ওকতর এবং সাংসাত্তিক বিদ্ধ আঘাত উৎপন্ন হইতে পারে এবং এক ক্ষুদ্র অন্তর হইতে ছোড়া হইলে, বিদ্ধ বাহ্যিক আঘাত উৎপাদন করিতে পারে।

অগ্নিবস্ত্র শরীরের অতি নিকটে ছোড়া হইলে বাকবন্ধনা ছিটা গুলির দ্বারা আঘাত উৎপন্ন করিয়া থাকে।

গুলির আঘাতের উৎপাদিত বিষয় পাঠ করিলে ইহা সন্দেহী বোধনবা হইবে যে, এই আঘাত সমূহ অতিশয় অসহনীয়। উহারা অসহনীয় বা অসহন

পরে সহসা বেধ, বিসর্পি বিধ অথবা রক্তপাত বশতঃ অথবা
পরে দ্বিতীয় বার রক্তপাত, ও ধনুতঃকার অথবা আহত
স্থলের দ্বাৰা বশতঃ চতুষ্কার্ষ্য প্রদায় এবং অতিশয়
পূঁষঃবিশিষ্ট হইয়া, ব্যক্তির আঁশ নান করিয়া থাকে।
অন্যান্য আঘাতে যে সকল আদালতীর ভৈষজ্য সহকারী
এবং উদ্ভাষিত হয়, ইহাতেও অধিকল সেইরূপ।

wounds who
suffer the re-
sults of acci-
dent, suicide
or homicide

অন্যান্য আঘাতের ন্যায় ইহাও, অজ্ঞানতা, উদ্বেগে,
অপার কর্তৃক অথবা নৈব-বশতঃ উৎপন্ন হইতে পারে।
অন্য বাক্য টানিবার সময়, প্রস্তুত বন্দুক লইয়া বাই-
বার সময়, অথবা অপার কেহ অগ্নি যন্ত্র প্রস্তুত নাই
নামে করিয়া কাকেরা দিকে লক্ষ্য করিয়া ছুঁড়িলে
অথবা কোন সঙ্গী অনবধানতা বশতঃ বন্দু ছুঁড়িলে,
যদি কোন ব্যক্তি আহত হয়, তাহা হইলে গুলির
লিকটবর্তী স্থান হইতে লক্ষিত হইবার লক্ষণ সকল
দেখিতে পাওয়া যায়। কিন্তু আত্মহত্যা উদ্বেগে এরূপ
বন্দু ব্যবহৃত হইলেও উক্ত লক্ষণ সকল উৎপন্ন হইতে
পারে, এবং সচরাচর উদ্বেগে অপার কর্তৃক ব্যবহৃত
হইলেও আঘাত সহ্যনের বা অর্থপিত্তের সম্মুখবর্তী
না হইতেও পারে। আত্মহত্যা উদ্বেগে উৎপন্ন আঘাত
সমূহকে সমুদয়ই শরীরের সম্মুখে দৃষ্ট হইবে এবং
নহে, কখন কখন উহা বস্তুর পিছনভাগে ও
ধাকিতে পারে : কিন্তু সচরাচর উহার সংখ্যা একের
অধিক হয় না, কিন্তু কখন কখন আত্মহত্যা-কারি-
বিশেষ দুইটা গুলির আঘাত চির-বৃত্ত দেখা যায়।

থাকে, এবং কোন কোন ব্যক্তিকে খণ্ডিত আঁশাত দ্বারা উদ্দেশ্য সিদ্ধ করিতে অক্ষম হওয়ারও পিত্তনের গুলি দ্বারা প্রাণ বিয়োগ করিতে দেখা গিয়াছে। কখন কখন আত্মহত্যা কারিকে ভিতর হইতে বহু গৃহাভ্যন্তরে পিত্তল হস্তে বৃত থাকিতে দেখা যায় এবং রক্তক চিত্রে লাকম থাকিলে, অঙ্গুলিতে লোকদের চিহ্ন পর্যন্ত দৃষ্ট হইতে পারে।

কখন কখন বন্দুক বা পিত্তল পরীক্ষা করিলে অনেক সুবিধা হইতে পারে। বাকন সম্পূর্ণ রূপে দৃঢ় না হইলে বন্দুকে নলের মধ্যে অঙ্গুলি প্রবেশ করিলে উহা অক্ষ অক্ষাংশ চূর্ণ দ্বারা ক্রমবর্ধ হইয়া যায় এবং রাসায়নিক পরীক্ষা করিলে উহাতে অক্ষাংশ চূর্ণ বাতীত গন্ধকযুক্ত পোটাসিয়াম পাওয়া যায়। কিন্তু বাকন সম্পূর্ণ রূপে দৃঢ় হইলে, অঙ্গুলি অপরিষ্কার হয় না। কারণ তাহা হইলে অবশিষ্ট ত্রয়ো শুভ্র সলফেট এবং কার্বনেট অর্থাৎ পটাশ বতীত আর কিছুই থাকে না। কয়েক দিবস পরে উক্ত অবশিষ্ট ত্রয়ো সলফাইট অর্থাৎ পোটাসিয়াম অবশেষে সালফেট হইয়া যায়, এবং আরও কিছু দিন পরে উহা নলের মরিচার সহিত মিশ্রিত অবস্থায় পাওয়া যায় থাকে। এই সকল পরিবর্তন বন্দুক ব্যবহৃত হইবার পরে দিবসের সংখ্যা, এবং বার্ষিক অসীম বাত্মের পরিমাণের উপর অনেক নির্ভর করে।

4th Questions common to all forms of mechanical injury

আঘাত সম্বন্ধীয় কতকগুলি সাধারণ প্রশ্ন।

ক। ব্যক্তি জীবিতাবস্থায় আঘাত হইয়াছিল কি না?

খ। উক্ত আঘাত দ্বারা ব্যক্তির মৃত্যু হইয়াছে কি না?

গ। উহা, জ্ঞানহতা। উদ্দেশ্যে, অপার কর্তৃক, -না দৈব বশতঃ উৎপন্ন হইয়াছে?

Was it inflicted during life?

ক। প্রথম প্রশ্ন সম্বন্ধীয় বিবৃতি ইতিপূর্বে বিবেচিত হইয়াছে।

Was the wound the cause of death?

খ। যখন কোন মুহূর্ত্তে ব্যক্তি আঘাত প্রাপ্ত হইয়া, জ্ঞানশূন্য সময়ের মধ্যে, অত্যন্ত পীড়া, শব্দ অথবা অন্যায় চিকিৎসা ইত্যাদি কিছুই না হইবার পূর্বে, প্রাণ ত্যাগ করে, তখন ব্যক্তির যে কেবল ঐ আঘাত প্রাপ্ত বশতঃ মৃত্যু হইয়াছে, তাকে নিষ্ঠারিত রূপে বলা যায়ইতে পারে। কিন্তু আঘাত প্রাপ্ত হইবার অনেক দিবস পরে ব্যক্তির মৃত্যু হইলে উক্ত ঘটনা সমূহের উৎপন্ন হইবার সম্ভাবনা থাকতে প্রশ্নের উত্তর সমস্ত দেওয়া যায় না।

কখন কখন শরীরে কোন অংশে অবতাবতঃ একপ্রকার বিকৃত থাকে যে তথ্যের সাহায্যে আঘাতের মৃত্যুউৎপাদন করিয়া থাকে। এক বালকের বক্ষকান্ধি এত পাতলা ছিল, যে অতি সামান্য আঘাতে মৃত্যু জন্মায় হইয়াছিল। কেহ কেহ প্রত্যাহতঃ ক্ষত্র বৃদ্ধি গোপাকান্ত থাকে, তাহাদের ক্ষত্র স্থলীর উপর কোন সামান্য আঘাত পাইলেই সাংঘাতিক লক্ষণ উৎপন্ন হইয়

থাকে, বা মৃত্র বস্ত্রে অসরল প্রভৃতি থাকিলে, তৎ
প্রদেখে সামান্য আঘাত প্রযুক্ত হইলেও প্রচুর রক্তপাত
হইয়া এবং কণের পক্ষাঘাতে স্ফোটিক থাকিলে
স্ফোটিক থাকিলে সামান্য মুঠোঘাত দ্বারা ও মস্তিষ্কে
চাপ লাগিয়া ব্যক্তি মৃত্যু হইতে পারে।

কখন কখন পরস্পর বৃদ্ধকালীন সামান্য আঘাত
প্রাপ্ত হইয়া ভূতলে পতিত হইলে মস্তিষ্কের শিরঃ বা
ধমনীপিণ্ড, ছিন্ন হইয়া মৃত্যু ঘটয়া থাকে। একপা
ঘটনায় আঘাত বা ভূতলে পতিত হওয়া বাতীত
বিবাদকালীন কেবল উত্তেজনা বশতঃই শিরঃ বা
ধমনীপিণ্ড ছিন্ন হইতে পারে। কাহারও ২ মস্তিষ্ক
কোঠেরদ্বয়ে অজ্ঞাত রূপে গিরম নিঃসৃত হইয়া
থাকিলে আঘাত না হইয়া কেবল সামান্য উত্তেজনা
বশতঃ মৃত্যু হইতে পারে।

একপা ঘটনায় ব্যক্তিকে পীড়িত না জানিয়া
আহত করিলে, অতি সামান্য আঘাত হইতে তাহার
মৃত্যু হইলে দোষী ব্যক্তির ওকতর দণ্ড হইতে পারে
না। কিন্তু আহত ব্যক্তি অতি শিশু, কণ, বৃদ্ধ, বা
গর্ভবতী হইলে, এবং আঘাত প্রাপ্তিকালে তাহার
সাংঘাতিক পীড়া থাকিলেও ইংরাজী আইন মতে
মৃত্যুভিত্তিসম্বন্ধীয়ক আঘাত দ্বারা উক্ত ব্যক্তিরশীত-
্তর মৃত্যু হওয়াতে দোষী ব্যক্তির বধোপযুক্ত দণ্ড
হইয়া থাকে।

যে সকল ঘটনায় আঘাত প্রাপ্ত হইবার অনেকপরে

মৃত্যু হইয়া থাকে, তথায় বিশেষ বিবেচনা করিয়া উত্তর দেওয়া উচিত। কখন কখন আঘাতপ্রাপ্তির অনেক পরে মৃত্যু হইলেও উহাকে মৃত্যুর কারণ বলা হইতে পারে। অর্থাৎ যখন বিশেষ যত্ন এবং চিকিৎসা সহযোগে ব্যক্তির মৃত্যু কোন রূপে নিবারণ করা যায় না, তখন প্রাপ্ত আঘাতই তাহার মৃত্যুর কারণ বলিতে হইবে। অস্থিতত্ত্ব বা স্থানভ্রষ্ট হইলে অথবা গুলি শরীর মধ্যে প্রবেশ করিয়া থাকিলে যত দিন পরেই মৃত্যু হউক না কেন, প্রাপ্ত আঘাতই মৃত্যুর কারণ বলিতে হইবে।

যদিও এরূপ ঘটনায় মৃত্যুর কারণ এবং আঘাত উৎপাদকের উদ্দেশ্য অনুসন্ধানের অধিকারিত হইতে পারে, তথাচ অধিক দিন অতীত হইলে বিচারকেরা এই সকল কারণবশতঃ মৃত্যুর ফলভেদের অনেক লক্ষণ করিয়া থাকেন। ইংরাজী আইন দ্বারা আঘাত প্রাপ্তির পর এক বৎসর এক দিবস অর্থাৎ ৩৬৬ দিবস অতীত হইলে ব্যক্তি মনুষ্য-হত্যাদোষে দোষী হইতে পারে না। ৩৬৬ দিবস অতীত না হইলেও জুরিরা কখন কখন প্রতিবাদীকে মনুষ্য-হত্যাদোষ হইতে মুক্তি প্রদান করিয়া থাকেন।

৩৬৬ দিবস অতীত হইবার পূর্বে যেসকল কারণ বশতঃ ব্যক্তির মৃত্যু হইতে পারে তাহা নিম্নে লিখিত হইবে।

১। অতি সামান্য ক্ষত শরীরের বিশিষ্টতা

বশতঃ, অর্থাৎ ব্যক্তি যখনই প্রকৃতি রোগাক্রান্ত
হইলে, প্রাণাঘাত যুক্ত হইয়া, অথবা কোন প্রকার সংক্রামণ-
বশতঃ বিসর্পি রোগাক্রান্ত হইয়া ব্যক্তি মরিতে পারে।

A Trifling
wound may
prove fatal

২য়। সামান্যাত হইতে হস্তচ্যুতকার, এবং
কম্পযুক্ত বিকার উপর হইয়া ব্যক্তির প্রাণনাশ
সঞ্চিত পারে। কখন কখন সামান্য আঘাত হেতু
অজ্ঞাত হিত কোন ক্ষেটিকে আঘাত লাগিয়া মৃত্যু
হইতে পারে।

৩য়। আহত ব্যক্তির নিয়মিত চিকিৎসা হইলে
প্রাণাঘাত হইতে তাহার মৃত্যু হইতে পারে। অর্থাৎ
ব্যক্তি উপযুক্ত সময়ে চিকিৎসা না করাইলে, অথবা ব্যা-
পন্ন ব্যক্তির নিকট না যাওয়া, অনতিজ্ঞ অপরিপক্ক
চিকিৎসকের দ্বারা চিকিৎসা করাইলে, চিকিৎসকের
মিথিষ্ট নিয়মানুসারে না চলিলে, কিম্বা বিজ্ঞ চিকিৎ-
সকের দ্বারা অন্যায় চিকিৎসা হইলে ব্যক্তির প্রাণা-
ঘাত হইতে মৃত্যু হইতে পারে।

Was the
wound the
cause of
death?

আঘাত, দৈববশতঃ, শইশ্বাস, অথবা অপর
কর্তৃক উৎপন্ন হইয়াছে কিনা, ইহা নিরূপণ করিবার আব-
শ্যকতা হইয়া থাকে। জনতার হিতের অথবা বঙ্গ-
যুদ্ধকালে কোন কঠিন অব্যোপরি মিকিষ্ট হইলে
মৃত্যু হইতে পারে। এরূপ হলে যে স্থানে মৃত্যুর
পণ্ডিত থাকে তৎস্থান ঘেঁষিয়া মৃত্যুর প্রকৃত কারণ
উদ্ধৃত করা হইতে পারে। সরল পরীক্ষের দ্বারা অথবা
উচ্চতর বিশেষ পরীক্ষা, মৃত দেহ প্রাপ্ত হইলে,

Was the
wound
dental,
surgical,
or homicidal?

ব্যক্তির তদুপরিস্থ উক্তস্থল হইতে পতিত হইয়া
 আঘাত প্রাপ্তি বশতঃ মৃত্যু হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা
 থাকে। যদি ব্যক্তিকে মৃত দেখিবার কিরূপকণ পূর্বে
 নথিরা পাঠ করিতে দেখা গিয়া থাকে, তাহা হইতে
 উক্ত সম্ভাবনা আরও দৃঢ়ীভূত হয়। সন্দেহ
 স্থলে আঘাতের প্রকার হইতে উহার কারণ
 নিরূপণ করা বাইতে পারে। বিদ্ধ বা খণ্ডিত আঘাত
 অপেক্ষা, চোট, ভাঙ্গি এবং কান্ডাকটাই দৃষ্ট
 হইলে ব্যক্তির দৈববশতঃ কোন আঘাত প্রাপ্তি হেতু
 মৃত্যু হইয়া থাকিবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা। যদি পরীক্ষা
 করিয়া একপ প্রমাণ পাওয়া যায় যে, ব্যক্তির দৈব-
 বশতঃ আঘাত প্রাপ্তি অসম্ভব, তাহা হইলে প্রাপ্তি-
 ষাৎ হইয়াছে বা অপর কর্তৃক উৎপন্ন হইয়াছে কিনা
 ইহা অবধারণিত করিতে হইবে। অপর কর্তৃক হত হওয়া
 অপেক্ষা আত্মহত্যার পৌনঃপুন্য থাকতে সম্ভাব্য
 বরং ব্যক্তিদিগের মধ্যে আঘাত প্রাপ্তি বশতঃ মৃত্যু
 বা ইহা উক্তস্থল হইতে উৎপন্ন হইয়া থাকে
 একপ সম্ভাবনা করা বাইতে পারে।

These facts
 probabilities
 in favor of
 suicide.

The place
 where the
 body is found.

এইরূপ সম্ভাবনা থাকিলে নিম্ন লিখিত কয়েক বিব-
 রের বিবেচনা করিয়া সিদ্ধান্ত স্থির করিতে হয়। যে স্থলে
 মৃত দেহ পতিত থাকে, তৎস্থল, আঘাতের প্রকার, স্থান,
 পরিমাণ, গতি ও সংখ্যা। ভিতর হইতে আঘাত হার একপ
 কোন গণ্যকবিশিষ্ট গৃহে আঘাত মৃতদেহ থাকিতে দেখা
 হইলে, ব্যক্তি বেজ্ঞ হইয়া করিয়াছে তাহা বিচারকদের মত

যাইতে পারে। মৃতদেহের নিকটে কোন অস্ত্র না দেখিতে পাওয়া গেলে ব্যক্তির অপর কর্তৃক হত হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা। কিন্তু কখন কখন নির্কোষ অতি-বাসী বা বন্ধ লোক অস্ত্র সুরুষায়িত রাখিয়া, পুলিশকে মৃত্যুর প্রকৃত কারণ নির্ধারণের ব্যাঘাত করিয়া দিয়া থাকে। আরও আশঙ্ক্য স্থানের অথবা ভূমিতে পতিত বস্তু ধোঁত হইলে; মৃত্যুর প্রকৃত কারণের সচিত্র শরীর, অসম্বদ্ধ অবস্থায় অবস্থিত হইলে, অথবা যন্ত্র-সহায়িত বা পুণী মাতে স্থাপিত হইলে, ব্যক্তির অপর কর্তৃক হত হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা। মৃতদেহে চোট দৃষ্ট হইলে, ব্যক্তির আত্মহত্যা করিয়া থাকিবার সম্ভাবনা অত্যুৎপ। কিন্তু কখন কখন বিশেষতঃ এদেশে প্রাচীরে মস্তক আঘাত করিয়া প্রাণ পরিত্যাগ করিবার উদ্যম দেখা গিয়া থাকে। তখাচ গুরুতর দৃষ্ট হইলে ব্যক্তির অপর কর্তৃক হত হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা; কিন্তু ইহা উল্লিখিত হইয়াছে, যে মৃতদেহ কোন উচ্চ পর্বত বা অট্টালিকার তলে অবস্থিত থাকিলে ব্যক্তি দৈব বশতঃ বা স্ব ইচ্ছায় উচ্চ স্থল হইতে অথবা অপর কর্তৃক নিক্ষিপ্ত হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা থাকে। খণ্ডিত আঘাত অপর কর্তৃক এবং আত্মহত্যা উদ্দেশ্যে উত্তর ঘটনার উৎপন্ন হইতে পারে, এক্ষণে স্থলে কোন নির্ভারক মত প্রকাশ করা অতি সহজ নহে। খণ্ডিত আঘাত সরল এবং পরিচ্ছন্ন হইলে অপর কর্তৃক প্রস্তুত হইবার সম্ভাবনা, কিন্তু এই সম্ভাবনা

Nothing on
the wound

নির্ভাল দৃঢ়নিষ্ঠারক নহে। কারণ আত্মহত্যা-সংকল্পক দৃঢ় প্রতিজ্ঞ হইলে হত্যাকারীর অপেক্ষা অধিক অবিচলিত চিন্তে ও মূলবিন্দু হইতে এবং কোন প্রতিবন্ধকতা নাই বলিয়া নির্দিষ্ট স্থলে সহজে আঘাত প্রদান করিতে পারে। অনেক আত্মহত্যা-কারীকে গলদেশে গভীর এবং পরিষ্কার আঘাত প্রদান করিতে দেখা গিয়াছে। কখন কখন আঘাতের প্রকার ও গঠন দেখিয়া ব্যক্তি স্বয়ং কি অপার কর্তৃক হত এবং যাদু-জাদু অস্ত্রের প্রকার এমন কি হত্যাকারীর উপভাবিকা পৰ্যন্ত ও অবধারণিত হইতে পারে। গলদেশের আঘাত ভিতর হইতে বহির্ভাগে আসিতে দৃষ্ট হওয়াতে এবং আর একবার গলদেশস্থ মেরুদণ্ডের তৃতীয় চতুর্থ খণ্ডের মধ্যবর্তী উপাংশে খণ্ডিত হওয়াতে মাংস বিক্ষা-কেরা প্রায়শঃই ইত্যাদির গলদেশে কর্তৃত্ব করে বলিয়া, হত্যাকারীরা মাংস বিক্রেতা বলিয়া অনুমিত হইয়াছিল, এবং অবশেষে উক্ত অনুমান অস্বীকার বলিয়া সপ্রমাণ ও হইয়াছিল। শরীরের নিম্নতর বিভাগে অর্থাৎ স্ত্রীজলদেহের বা শুণ্ঠের নিম্নভাগে এবং যে অংশ স্বয়ং সহজে আঘাত করা যায় না, এরূপ স্থলে আঘাত দৃষ্ট হইলে, ব্যক্তির অপার কর্তৃক হত হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা।

কখন কখন হত্যাকারীরা আঘাতকে আত্মহত্যা-নির্দেশক করিবার চেষ্টা পাওয়া থাকে, এবং আত্মহত্যা-কারী কখন কখন বিকৃত স্থানে ও আঘাত ও করিয়া থাকে।

The shape of an incised wound helps the determination of suicide or homicide

অনেকে করিয়া থাকেন যে, আপনার শরীরে কেহ গভীর ও বিস্তৃত আঘাত প্রদান করিতে সমর্থ হয় না, কিন্তু ইহা প্রায় দৃষ্ট হয় যে, নিজ গলদেশে অনেক গভীর ও বিস্তৃত আঘাত প্রদান করিয়া প্রাণ-তাগ করিয়া থাকে। আঘাত শরীরের বাহ বা উচ্চদেশে হইতে দক্ষিণ বা নিম্নে আসিলে তাহা আত্মহত্যানির্দেশক হইয়া থাকে। কিন্তু ব্যক্তি ন্যাংরা অর্থাৎ দক্ষিণ হস্তাপেক্ষা বামহস্ত ব্যবহারে অধিক ক্ষাতাভূত থাকিলে উক্ত নিয়মের বৈপরিত্য হইয়া থাকে।

Direction
and extent
of the wound

অসমসংখ্যাবিশিষ্ট ব্যক্তিদ্বয়ের মধ্যে দ্বিবাদবশতঃ অস্ত্র ব্যবহৃত হইলে অল্প ব্যক্তি নি হইতে উঠে এবং সুদীর্ঘ ব্যক্তি তদবিশপরীত দিকে, অস্ত্র ব্যবহার করিয়া থাকে।

তরবার এবং বন্দুক দ্বারা আঘাত উৎপন্ন হইলে আঘাতের গতি এবং তুলির প্রবেশ ও বহির্গমনের পথ অবধারিত করা অত্যাবশ্যক। সূত দেখে একের অধিক সাংঘাতিক আঘাত দৃষ্ট হইলে উক্ত আঘাত সমূহ অপর কর্তৃক প্রদত্ত হইয়া থাকিলে সম্ভাবনা। কিন্তু কখন কখন আত্মহত্যাকারীরা দুই ভিন্ন আঘাত প্রদান করিয়া থাকে। অনেক তুলি আঘাতের মধ্যে কোনটী সাংঘাতিক, এবং আঘাত প্রাপ্তির পর ব্যক্তি কতক্ষণ জীবিত ছিল, তাহা নির্ধারণ করিবার আবশ্যক হইয়া থাকে।

Name
the wound

মৃতদেহে আঘাত দেখিয়া উহা কতক্ষণ পূর্বে প্রদত্ত
হইয়াছে, তাহা নির্দ্ধারিত করা উচিত। এই বিষয়
স্থির করিতে হইলে ব্যক্তির কতক্ষণ মৃত্যু হইয়াছে
এবং আঘাত প্রাপ্তির পর কতক্ষণ জীবিত ছিল তাহা
নিরূপণ করিতে হয়

Wounds
the sev
3 parts of
a body

শরীরের ভিন্ন ভিন্ন অংশে আঘাত প্রাপ্তির বিষয়।

Wounds
the Head

১ম। শরীরের অন্যান্য অংশে অপেক্ষা মস্তকে আঘাত
প্রাপ্ত হইলে, উহা গুরুতর হইবার অধিকতর সম্ভা
বনা। চোখি এবং দিচ্ছ আঘাতে পূর্য ইত্যাদি
সহজে বর্ধিত হইতে পারে না বলিয়া, এমত
বিস্তৃত হইয়া পড়ে। বিস্তৃত পোড়িত আঘাতে
বিশেষতঃ অতি অ
আহত না হইলে
ব্যঙ্গ্য হয় না।

fractures
to skull

২য়। মস্তকে অস্থি ভগ্ন হইলে মস্তিকে ও
তাহার আব্বদনীতে আঘাত লাগিয়া থাকে। একপ
দেখা যায়, যে অতি সামান্য আঘাতেও হুঁকা হইয়া
থাকে, এবং কখন কখন গুরুতর আঘাত প্রাপ্ত হই
য়াত ব্যক্তি আরোথা লাভ করিয়াছে। সকলকার
মস্তকের সমুদয় অংশের অস্থি একরূপ কঠিন নহে,
হু লাগে অস্থি স্থানে সমিহতর অনিহিতের সম্ভাবনা।

fractures
to skull

৩য়। মস্তিকে এবং বেসকল হু হু হু
আঘাত লাগিলে উহা না আঘাতিত, অকাশিত,
আঘাত, এবং প্রহার হু হু হু হু হু হু হু হু হু
আঘাতের বিষয়, অস্থি, দিচ্ছ, দিচ্ছ, দিচ্ছ

আছে। সুতরাং এখানে তাহার বিবরণ তত প্রয়োজনীয় বলিয়া বোধ হইতেছে না।

৪র্থ। দুখ মওলে অনেক স্থান থাকিতে এবং মস্তিষ্কের সারিধাবশতঃ উহাতে গুরুতর আঘাত লাগিলে মস্তিষ্কের অবাবস্থিত অনিষ্ট এবং পরে উহাতে প্রস্রাব বিসৃত হইতে পারে।

৫ম। ইত্যাকারীঃ ইতবাক্তি আকৃষ্টতা করিয়াছে এরূপ দেখাইবার নিমিত্ত গলদেশে অস্বাভাবিক প্রদান করিয়া থাকে। ইহার অনিষ্টের পরিমাণ, অস্বাভাবিক প্রদানের উপর নির্ভর করে। গলদেশের সমুখ এবং নিম্নভাগ অপেক্ষা পশ্চি এবং উপরি ভাগের দ্বারা অধিকতর বিপাকজনক। গলদেশের প্রধান ধমনী ভিন্ন হইলে শক্ত ও তৎক্ষণাৎ মৃত্যু হইয়া থাকে, এবং গলদেশের আভ্যন্তরিক প্রধান শিরা ভিন্ন হইলে রক্ত পাত, উহাতে বারু প্রবেশ এবং প্রস্রাব উৎপন্ন হইয়া বিশেষ অনিষ্ট উৎপাদন করিতে পারে।

দ্বাদশ প্রণালী বা বগদত্ত আকৃষ্ট হওয়া তত বিপাকজনক নহে, এবং এ উভয়ের মধ্যে দ্বাদশ প্রণালীর আঘাতে অপেক্ষা হ্রাস।

৬ষ্ঠ। বকেগাঁড়ের বহির্ভাগে খণ্ডিত আঘাত লাগিলে কোন বিশেষ অনিষ্ট হয় না। কিন্তু কোন গুরুতর আঘাত লাগিয়া পক্ষরাশি ভিন্ন হইলে আভ্যন্তরিক প্রধান আঘাত লাগিয়া, উহা ভিন্ন হইতে পারে এবং

রক্তপাত ও প্রস্রাব উৎপন্ন হইয়া ব্যক্তির মৃত্যু হইতে পারে। বক্ষঃস্থলে গুরুতর আঘাত লাগিয়া আতঙ্কায় মৃত্যু হইতে পারে।

Wounds
of the Lungs

৭ম। কুস্‌ফুস্‌ আহত হইলে তাহার অব্যবহিত পরেই রক্তপাত হইয়া থাকে। এই রক্ত স্বাভাৱিক বা আহত স্থান দিয়া বহির্গত হইয়া যায়, যদি না যায় তাহা হইলে কুস্‌ফুস্‌ মধ্যে সঞ্চিত হইয়া বাস প্রক্রিয়ার ব্যাঘাত উৎপাদন করিয়া থাকে। কোন রহৎ শিরঃ বা ধমনী ছিন্ন হইলে, অধিক রক্তপাতশব্দতঃ ব্যক্তির অতিশীঘ্রই মৃত্যু হইয়া থাকে। এইরূপ আঘাতের পর বিশেষতঃ আহত স্থলে কোন দ্রব্য প্রবিষ্ট থাকিলে, প্রায় প্রমোহ উৎপন্ন হইয়া থাকে।

Wounds
of the Heart

৮ম। হৃৎপিণ্ডের বিভাঘাতে প্রচুর শোণিতপাত হেতু অতি শীঘ্রই মৃত্যু ঘটয়া থাকে, কিন্তু আঘাত ভীষণ ভাবে হইয়া আহত স্থলে হিষ্টান্দ্ৰাদকের ম্যার ক্রিয়া সম্পন্ন করিলে অথবা উহাতে কোন দ্রব্য প্রবিষ্ট হইয়া থাকিলে, তত শীঘ্র মৃত্যু হয় না। আরও, আঘাত, উহার অভ্যন্তরে প্রবিষ্ট না হইয়া কেবল বাহ্যিক হইতে পৃষ্ঠিকর ধমনী ছিন্ন করিলে এবং তাহার উর্ধ্বদেশলোকে নিয়মিত আহত হইলে, তত শীঘ্র মৃত্যু হয় না।

Wounds
of the Arms

৯ম। অস্থি ধমনী এবং কুস্‌ফুস্‌র ধমনী আহত হইলে ব্যক্তির তৎক্ষণাৎ মৃত্যু হইয়া থাকে। কিন্তু

কখন কখন উহাদের বিদ্ধ আঘাতের পর ব্যক্তিকে কয়েক
দিবস জীবিত থাকিতে দেখা গিয়াছে।

১০ নং। অরবহ নালী এবং অররসবহনাতী (the
racic duct) শরীরের অভ্যন্তরে নিভৃত স্থলে
স্থাপিত বলিয়া প্রায় আহত হয় না। কিন্তু আহত
হইলে, উহাদের ভিতরের ত্রব্য বাহিরে পতিত হইয়া
অনিষ্ট ঘটাইতে পারে।

Won
Aesop
and Ti
Duct

১১ নং। বক্ষাগহ্বর ও উদরের বাবল্লেরক পেশী আহত
হইলে কোন বিশেষ হানি হইতে পারে না, কিন্তু উহা
আহত হইলে প্রায় ইহার উপরিবর্ত্ত এবং নিম্নস্থ যন্ত্র
আহত হইয়া থাকে। উহার দ্বিভে পাকস্থলীর কিরদংশ
প্রবেশ করিলে ব্যক্তির মৃত্যু হইতে পারে। শুকতর
আঘাত প্রাপ্ত বা অতি উচ্চ স্থান হইতে পতিত হইয়া উহা
একবারে মণ্ডি হইয়া গেলে তরিরবন্ধন তৎক্ষণাৎ,
নতুবা উদরের যন্ত্র বক্ষাগহ্বরে প্রবিষ্ট হইয়া দ্বাস প্রক্টি-
য়ার ব্যতিক্রম ঘটাইলে কিরৎক্ষণ পরে ব্যক্তির মৃত্যু
হইতে পারে।

Won
of the
100

১২ নং। উদরের আঘাত অতিশয় বিপজ্জনক।
ইহাতে প্রথমতঃ, নিয়োনরস্থ ধমনী (Epigastric
artery) ছিন্ন হইতে পারে; দ্বিতীয়তঃ, পেশীর রক্ত
ছিন্ন হইলে উহার দীর্ঘ পূর সঞ্চিত হইতে পারে। এই
কারণবশতঃ ডেক্ট্রা লি হার্মিয়া উৎপন্ন হইতে পারে। শুক-
তর আঘাত প্রাপ্ত হইলে, আতর, পোশিকশক্তি ও আত্ম-
ভিত্তিক বস্তুর আঘাত, এবং প্রবাহ রক্তের মৃত্যু হইতে

Won
of the
meth

পারে। শ্রীহরি এবং বহুতে সহজে আঘাত লাগিবার সম্ভাবনা এবং বিশেষ আঘাত লাগিলে উহার প্রাণ হ্রাস হইয়া যায়।

Wounds
the Liver

১৩শ। বহুত আঘাত হইলে রক্ত বমনী বা শিরঃ হ্রাস হইয়া, নতুবা উহাতে প্রচণ্ড উৎপন্ন হইয়া মৃত্যু হইতে পারে। পিত্তাশয় আঘাত হইলে, পিত্তকোষ বহির্গত হইয়া অস্ত্রাঙ্কনকের (Peritonium) প্রদাহ উৎপাদন করিয়া মৃত্যু সংঘটন করিতে পারে।

Wounds
the Spleen

১৪শ। শ্রীহাতে গুরুতর আঘাত লাগিলে রক্তপাত হেতু মৃত্যু হইয়া থাকে, কিন্তু সামান্য আঘাতের পর ব্যক্তির আরোগ্য লাভ করিবার সম্ভাবনা থাকে।

Wounds
the Sto-
m-

১৫শ। পাকস্থলী হ্রাস হইলে, বা উহার রক্ত শিরঃ বা বমনী হ্রাস হইলে রক্তপাত উহার অভ্যন্তরীণ অংশ কোষ বহির্গত হইলে, অস্ত্রাঙ্কনকের প্রদাহ, এবং শিরঃের প্রদাহ এই সকলে মৃত্যু হইয়া থাকে। কিন্তু কখন কখন পাকস্থলীর গুরুতর আঘাতের পর ব্যক্তিকে আরোগ্য লাভ করিতে দেখা গিয়াছে।

Wounds
of the
Int-

১৬শ। বে বে কারণ বলতঃ পাকস্থলীর আঘাতে মৃত্যু হইয়া থাকে; সেই সমূহ কারণ বলতঃ অন্ত্রের আঘাতেও মৃত্যু হইয়া থাকে। কৃত্রিম দ্বিতীয় প্রাণ উৎপাদন এবং অগ্নি জ্বলিত থাকার দ্বারা উহার আঘাত অনেককাল স্থগিত হইয়া থাকে। অস্ত্র প্রদাহ কোষ বহির্গত হইয়া

আহত হলে অল্প প্রসার উৎপন্ন হয় কিন্তু পারদেবে
উহা আরোগ্য প্রাপ্ত হইতে পারে।

১৭শ। মূত্র বহু বিকৃত আঘাত লাগিলে রক্তপাত
মূত্র ফের অংশেবে বহির্গত এবং প্রসার বশতঃ মূত্র
হইতে পারে। অস্ত্রাঘাতকের স্থলীতে মূত্র নিঃসৃত না
হইলে ব্যক্তি আরোগ্য লাভ করিতে পারে।

Wound
of the
urethra

১৮শ। মূত্রাশয় আহত হইলে মূত্র উদর মধ্যে
নিঃসৃত হইয়া প্রসার উৎপন্ন করে। এরূপ ঘটনার
জন্য হিন্দুগণই মূত্রাশয় হয় না।

Wound
of the
bladder

১৯শ। শিশু কর্তিত করিয়া রক্তপাত না হইতে
দিলে, কোন আশঙ্কা থাকে না। কিন্তু মূত্রবার্গ খণ্ডিত
হইলে মূত্র চতুর্দশে নিঃসৃত এবং তৎসমুদয় অংশের
মূত্র বশতঃ ব্যক্তি মূত্রা হইতে পারে। অগুরু কর্তিত
হইলে সামান্য আঘাত হইতে বিশদ অস্পত্তর, কিন্তু
কখন কখন ঐ রূপ ঘটনাবশতঃ মূত্রা হইয়া থাকে।
অগুরুকু আহত হইলে অতিশয় রক্তপাত হইয়া জীবন
নাশের আশঙ্কা হইয়া থাকে। কখন কখন পুংকি-
তনমেন্ড্রের মূত্রবার্গ অক্ষত হইলেও
ব্যক্তিকে আরোগ্য লাভ করিতে দেখা গিয়াছে।
জীবনমেন্ড্রের ওষ্ঠদ্বয় আহত হইলে রক্তপাত
নিবন্ধন বিপদের সম্ভব। যোনিক্রমালীতে অস্ত্র
প্রবিষ্ট হইয়া অরার, মূত্রাশয়, অস্ত্রের সেবাধীন এবং
অত্যন্ত স্থলী বা শিরা অসামান্য সাধারণ বস্তু বা
আঘাতের সেনে অরার অক্ষত হইয়া থাকে অথবা

Wound
of the
external
organ

Common
forms of tor-
tures pre-
valent in India

বিভিন্ন হইতেছে কিন্তু সে সমুদয় ওকতর হইলেই বৃদ্ধা
সন্তুষ্ট হইতে পারে।

অথবা ভিতর কাঁটা বা ছুঁচ ফুটাইয়া দিয়া সচরাচর
বস্ত্রণা দিয়া থাকে। কদার বা ভলের মধ্যে মুখ চুপাইয়া
বারিরা ফেলে। গলায় রজ্জু দিয়া ভলের মধ্যে চুপিয়া
বারিরা ফেলে। ছুইতী বালক খেলা করিতে ছিল।
খেলাতে খেলাতে একটি বালক তাহার অলঙ্কার কোথায়
কেলিয়া দিয়াছিল। তাহার পিতা তাহার অনুসন্ধান
করিতে লাগিল কিন্তু না পাইয়া অপর বালকের
বাড়ার নিকট গিয়া জিজ্ঞাসা করে সে কোন উত্তর
না করাতে ও তাহার উপর পুরুষের সম্ভেদ হও-
রিতে তাহাকে এই বলে করিয়া গলদেশে রজ্জু সমা-
রোপণ করিয়া কুপের মধ্যে কেলিয়া দিতে লাগিল,
যে সে, উক্ত বস্ত্রণার অধীর হইয়া তাহাকে সম্মান বলিয়া
দিবে। গালের ভিতর কতকগুলি প্রস্তর পুরিয়া মুখ বন্ধ
করিয়া দিয়া চিবুক উর্ধ্বে সবলে উত্তোলন করিয়া বন্ধ
পাছক্তি ভঙ্গ করিয়া দিয়া থাকে। ছুই ব্যক্তির হুলে হুলে
বাঁদিয়া টানিয়া ছিঁড়িয়া দিয়া থাকে তাত্তি ছিঁড়িয়া
দেওয়া এসেপের মুসলমানদিগের মধ্যে অধিক প্রচলিত।
কান বন্দিয়া দেওয়া, ছুই ভরের মাথার মাথার কোঁকা
দেওয়া, পদ্যুখী করিয়া বন্ধর বুড়াইয়া দেওয়া এসেপে
সচরাচর বারিরা থাকে।

আর একটি বস্ত্রণার দ্বারা উল্লিখিত বস্ত্রণায় ভিত
ভাগে আঁধারের মধ্যে সচরাচর ঘটে না, উর্ধ্বে পরিমা-

একদেং বা প্রকদেং প্রকৃতিতে সবরে সবরে ঘটনা থাকে। বর্তমান ঘটনাটি রেজু মে ঘটনা ছিল।

দুইটা তরু বংশীর পরম রূপবতী জগিনী ছিল। একটার মাতা প্রকদেং-সম্রা। তাহার পিতা পৃথিবীর ছিল বলিয়া কন্যাটিও সেই ধর্মে দীক্ষিত হয়। পরে পিতার মৃত্যুর পর তাহার মাতা আর একজন বংশীরের সহিত বিবাহ করে। তাহাতে তাহার আর একটি কন্যা হয়। এ কন্যাও কিছুকাল পরে বরিয়া যায়। এই কন্যাটিও জোড়ার অনুরোধে পৃথিবীর ধর্ম গ্রহণ করে। অপরাধ এই : কিন্তু মৃত্তা শুনিলে আশ্চর্য্যবোধিত হইতে হয়। দুইটা কন্যা মগ্নহলে আশীত হয়, তাহাদের পদত্ব সমলে সুবিকৃত রূপে দ্বিধা করিয়া দুই মুণে বদ্ধ করিয়া এবং কস্তুর বিকৃত্যরতন করিয়া রাখিয়া সেই পদত্বের মধ্যে ও শরীরের মধ্যেহলে প্রদীপ্ত লীপলিখা হৃত করা হইয়াছিল। লোমানি সমুদরই মজ্জা হইয়া বাইতে ছিল তথাপি তাহাদিগকে অত্যাতি দেওয়া হয় নাই। অবশেষে যখন তাহারা স্বীকার করে যে, তাহারা অবলম্বিত ধর্ম পরিভ্রমণ করিয়া পাগোড়ার পূজা করিবে তখন তাহাদিগকে উক্ত নির্ভর যত্ননা হইতে নিষ্কৃতি দেওয়া হইয়াছিল।

একদিন, কন্যাদেং যে কত শত হার-সোহর যত্ননা প্রদানিত আছে তাহা বলিয়া দ্বিধা করা যায় না। তাহাদের চের্ভান (Dr. Chervin) বলেন, প্রকৃতির দ্বারা-কালীর এক যত্ননাও নাই।

নাহি। মুসলমানদিগের রাজত্বকালীন হইতেই ইহা
সম্ভবতঃ হয়। যদিও হিন্দুদিগের রাজত্ব কালে
বিশেষতঃ নবুতে উত্তম লোহের দাগ ও উত্তম
তৈল আছে নিক্ষেপ করা ইত্যাদি বাহ্যিক এই একটি
বস্তুগার উল্লেখ দেখা যায় তাহা কোন চরিত্রবৃত্তিতে বা
সংলগ্নতন্ত্রনামসে ব্যবহৃত হইত না, কেবল প্রায়শ্চিত্ত
দোষের দণ্ড দিবার নিমিত্তই তাহাদের ব্যবহৃত দেখা
যায়। মুসলমানেরা কোন মান্যতা অপরাধে অথবা
আমোদ কবিবার নিমিত্ত সময়ে সময়ে একটা বস্তুগা চাকুরী
দেখাইত যে শুনিতে শরীরের রক্ত শুষ্ক হইয়া যায়। একপল
সেই সকল বস্তুগা সর্জনসাধারণ কইরা পড়িয়াছে।
দরিদ্রেরা গরম্পরের উপর, দম্পত্য তাহাদের নিরপরাধা
দের উপর, প্রচুর। ভৃত্যদের উপর করায়ত্ত শিক্ষকেরা
বিশেষতঃ পঞ্জীকৃত্যমস্ত প্রকৃষ্টমানেরা ভৃত্যদের হাত
দিগের উপর, এমন কি অস্বাভাবিক তাহাদের পত্নীদের উপর,
পিতা মাতা তাহাদের শিশুসন্তান দিগের উপর প্রায়
নির্বস্তুগ-চাকুরী প্রকাশ করিয়া থাকেন। কিন্তু এটি অবশ্য
স্বীকার্য যে অধুনাতন ইংরাজদিগের সুপ্রণালী সর্বত্র
লঙ্ঘনপ্রসূ হইয়াছে এবং একটা বিবিধ শীকন অনেকটা
অগসারিত হইয়াছে।

বাক্যলী পাঠশালায় যে সকল বস্তুগা সর্জনসে
প্রকৃষ্টমানেরা হাত দিগের উপর প্রকাশ করিয়া থাকে
তাহার এক চিত্র ১৮৬২ খ্রীষ্টাব্দে প্রকাশিত লন্ডন (Ber-
lin) সাহেব প্রকাশ করিয়াছিলেন যাহা এই কামিতে

পাশা বার বে কিল্লণ কঠোর উৎসাহে সামান্য
অপরাধেও প্রযুক্ত হইয়া থাকে। অস্বাভাবিক মনোবলে
জালে ফলে ততঃ দখিতে পাওয়া যায়। যদি তাহাতে
মৃত্যুও তত আশঙ্কা নাই তথাপি ইহা অবশ্য
স্বীকৃত্য যে তদ্রূপ কে মনোগত খিঙ্কানিগের পক্ষে
তদ্রূপ কঠোরত কোন ক্রমেই উপযুক্ত নহে। তৎকাল
তদ্রূপকামনিগের বিশেষ দণ্ড হওয়া উচিত। বাহা
কটক, তৎকালের মধ্যে গুটিকত বিরত হইতেছে।

একটা বালককে দুই পা কাঁক করিয়া ইটের উপর
দাঁড় করাইয়া এবং দু'খ ছুরি ক্রমিক করিয়া তাহার
কন্ডে এক রহৎ প্রস্তর বা ইটক রাখিয়া দেয়; আদেশ —
সেই রূপে এক ঘণ্টা বা অল্প ঘণ্টাকাল স্থির চইয়া
পাকিতে চইবে, ইহার মধ্যে যদি ইটক বা প্রস্তর
যতবার পড়িয়া গাইবে ততবার তাহাকে বেত্রাঘাত করা
হইবে। কখন কখন বালককে এক পায়ে দাঁড় করাইয়া
রাখে। যদি একটু বিচলিত হয় বা ফেলিয়া দেয়, তাহা
হইলে তাহাকে অতিশয় বেত্রাঘাত করা হয়। বালক
দিগকে নাড়ু গোপাল পাওরান, কলিকলে তাঁড় ইয়া
রাখা, খোলের ভিতর কিছুটি রাখিয়া তাহার মধ্যে
বালককে পুরিয়া ক্রমিতে গড়াগড়ি দেওয়ার, পরস্পরের
মাথার মাথার ঠোকর দেওয়া, বালককে চৌদলা করিয়া
লইয়া বাওয়া এবং পশি মধ্যে সবলে সবলে ফেলিয়া
দেওয়া, কল কিছুটি দ্বারা আঘাত করা, ঠোকর মধ্যে
সকলকে পুরিয়া দেওয়া, বালকদিগকে উলটু করিয়া

Physical
Criminal
Nature of
Crime.

বেত্রাঘাত করা, অঙ্গুলির মধ্যে কড়ি বা কনম দিয়া চালিয়া ধরা, পিপীলিক, বিছুটি ইত্যাদি কোন খোলের মধ্যে রাখিয়া তাহার মধ্যে বালককে পুরিয়া কড়িকাটে খুলাইয়া রাখা, কণ্টকময় শস্যের উপর গড়া-গড়ি দেওয়ান ইত্যাদি অতি ক্লেশকর যন্ত্রণা সকল শুক-মহাশয়ের অক্ষুণ্ণচিত্তে শিশুসন্তানদিগের উপর ব্যবহার করিয়া থাকেন। এসকল কঠোর দৃশ্য দর্শন করিলে হৃদয় শুক হইয়া যায়। যদি শিশুদের অপরাধ শুনা যায় তাহা হইলে আর ও আশ্চর্য্যবৃত্ত হইতে হয়। তর, তাহারা শুকমহাশয়দিগের জন্য তামাক আনে নাই, নাহয়, তাহারা একটু বিলম্ব করিয়া আসিয়াছে অথবা পাঠশালা সেনানের জন্য আসিতে চয় নাই। এই সকল সামান্য অপরাধের জন্য এরূপ কঠিন যন্ত্রণা প্রদান যে কতদূর নিকৃষ্টের কার্য তাহা বলা যায় না। এরূপ শুকমহাশয়দিগের রাজত্বের দণ্ড হওয়া বিশেষ অভিলষণীয়।

Other forms
of oracles

কত বমরে মাতা স্বাভাবিক দ্রোহ ও মনোর
জলাঞ্জলি দিয়া ছুটে শিশুসন্তানদিগকে লাঞ্ছ
নাবার নিমিত্ত কত বিবিধ উৎপীড়ন উদ্ভাবন করিয়া
থাকে। স্ত্রী নিজ মনের অগ্ন্যাত্তণ্ড বিকছাড়িয়া করিলে
স্বামীর যে কত যন্ত্রণা দিয়া থাকে তাহা বলা যায় না।
পূর্বে কোন স্ত্রী অসতী হইলে এবেলা বিশেষতঃ উড়ি
ষার এবং বেহারের কোন কোন স্থলে কেহন যন্ত্রণা দিয়া
অতিক্রম তাহা অতি কঠিন। তাহারা কতকৈ উত্তর কৈল

সর্বদা চালাইয়া দিত, কখন কখন ওঠাশর জ্বলয়
 ও মাসিকা বন্ধ করিয়া দিয়া তাহাকে বাহির করিয়া দিত,
 অবশেষে সে অনাহারে ভয়ঙ্কর উক্ত যন্ত্রণার অধীর
 হইয়া প্রাণত্যাগ করিত। অতি পূর্বকালে হিন্দুদিগের
 মধ্যে স্ত্রী অমর্তী হইলে বা শূদ্রে বৈদ পাঠ করিলে
 উক্ত শ্রমোদ্ধেব দাগ দিত। প্রজ্বলিত অগ্নিকুণ্ডে নিক্ষেপ
 ও দীপ্ত তৈলাভিষেক করা প্রভৃতি সাধারণতঃ
 প্রচলিত ছিল। এতদ্ভিন্ন আরও অন্যান্য অনেক যন্ত্রণা
 সম্বন্ধে অসংখ্য সত্যই ব্যবহৃত হইয়া থাকে।
 কলিকা ও কুল পুড়িয়ে দাগ দেওয়া, মলাল দিয়া
 খোড়ান ইত্যাদি অতি সাধারণ ঘটনা। আর্যলোকে
 একপদটিনা যে কত নিপাতিত হয় তাহা বর্ণিত। দ্বিত
 বরিতে পাওয়া যায় না। সামান্য মথ দেশীর চিকিৎসক-
 দের দ্বারাও সময়ে সময়ে লোকে কত যন্ত্রণা পাইয়া
 থাকে। তাহার প্রীতি সংক্রান্ত জ্বর ও বাতাদিরোগে
 উক্ত অঙ্গর বা কুল পুড়িয়া দিয়া থাকে। তাহাতে
 সময়ে সময়ে প্রীতির স্থান বা বাতাদি স্থলে অন্ধিহীন
 হইয়া অবিবর্তরূপে প্রাণ বর্জিত হইয়া
 থাকে।

আমাদের দেশে যখন লোকের কোন গুরুতর আঘাত
 প্রদান করিবার ইচ্ছা হয় তখন সচরাচর হিন্দুস্থানীদের
 মধ্যে ভরবারি আর বাজালিদের মধ্যে লাঠি দা, কুড়াল,
 খটী, কাণ্ডে, বড়, কোদাল, প্রভৃতিই ব্যবহৃত হইয়া
 থাকে। কখন কখন কদাচিৎ দিয়া ও লোকের আঘাত

Instruments
 for inflict-
 ing injuries

করিয়া থাকে। সম্রাসীদিগের আত্মরক্ষার্থে কেবল
মাত্র লোটাই থাকে। যখন কোন মনুষ্য পশুবিষয়ে তাহা-
দিগকে উদ্বেজিত করে তখন তাহারা সেই লোটী
ফেলিয়া থাকে।

Injuries in-
flicted by
wild animals.

আমাদের দেশে মানাবিধ বলা শুদ্ধ দ্বারা সবয়ে সময়ে
যে কত মনুষ্যের প্রাণ নাশ হইয়া থাকে তাহা বলা যায়
না। পূর্বকালে হিন্দুদিগের মধ্যে এই রীতি ছিল যে,
কোন জ্বীলোক অসভ্য হইলে তাহাকে তৈলাঙ্ক করিয়া
ও তাহার চতুর্পদ সংযত করিয়া প্রাণের বা নগরের বাহিরে
এইমানে করিয়া নিক্ষেপ করা হইত যে, তাহাকে প্রায়শ
কুকুরেরা ভক্ষণ করিয়া ফেলিবে। রেভঃ এডওয়ার্ড টেরি
(Rev-Edward Terry) বলেন যে, মনুষ্যবিক্রেতা
দিগকে বন্যজন্তুদের দ্বারা দ্বিগুণ ভিন্ন করিয়া কোন
মন্ত্ৰ দিব্যর রীতি যোগলদের রাজত্বকালে সমর্থক প্র-
লিত ছিল।

এদেশে কুকুর, শূগল, বাঘ, চিত্রবাঘ, হস্তী, বন্য-
বরাহ, ভল্লুক, হন, মর্পজাতি, প্রকৃতি নামা প্রকার
জন্তুর উৎপাত আছে। উত্তর পশ্চিম প্রদেশে ও এই বঙ্গদেশে
এ সকল জন্তুদের হইতে প্রাণনাশ প্রায় অধিক হইয়া
থাকে। এমন কি, এই কলিকাতার অতি নিকটবর্তী পান্থক
স্থলে প্রায় এমন কোন একটা প্রাণী মাই যেখানে দুই
চারিটা মরকপাল বা মরকপাল মূর্তি দাড়াইয়াছে।
পশ্চিম দিকের ও অসম্ভাব্য দিকের লোক অপরিচিত ও
অজ্ঞাত ভাবে বনের মধ্যে মৃত পড়িয়া গিয়াছে—উদাহ

প্রভ, পীড়িত বা ব্যাধকমল লোকদের মধ্যে। অনেক
 ছইয়া গিয়াছে; অন্য অনেকের দ্বারা আক্রান্ত ও ভবিষ্যৎ
 হওয়া তাহাদের লেখ দখ। ছইয়াছে। সুমিরাজি, কত চক্ৰ-
 পোষা স্তন্যপায়ী শিশু সময়ে দিগকে অগ্নি প্রভৃতি
 জন্তু নিহিত মন্তর কোল ছইতে দূরে ছইয়া গিয়া
 তাহাদের রক্ষণ করিয়া থাকে। বায়ু-বহুল দেশে
 সন্ধ্যার পর গৃহ ছইতে বহির্গত ছইলে বায়ু তাহার প্রাণ
 লুপ্ত করিয়া থাকে। এই কলিকাতার নিকটবর্তী
 প্রদেশে ও গুগলির দংশন ছইয়া লোকের প্রাণ নষ্ট
 হওয়া প্রায় সচরাচরই শুনিবার পাওয়া যায়। একদা
 ঘটনা প্রায় ইতর ও দরিদ্র লোকের দ্বারা, ই তাহারা
 ঘটনা ঘটে। মদ্যপান সেবন করিয়া মদমত্ত বা
 উচ্চ লোকেরা প্রায় অনেক সময়েই রথের মধ্যে
 তাহেতনাবস্থায় নিপতিত থাকিয়া এবং অগ্নিতে
 সময়ে সময়ে তাহাদেরকে ধরিতা ছইয়া যায়, এবং
 মরণ করে। কিন্তু বায়ু ভয়ঙ্কর প্রভৃতি পশুরা দূর
 দিগের উপর আক্রমণ করে না।

সক চিহ্ন।

রক্ত চিহ্ন স্থিতিকরণ মিশ্র ভিষকৃবিগকে Lieut. Stain
 তাহাতে আহ্বান করা হয়। রক্তের চিহ্ন কি না
 ইহা আবধারণ করিবার সামান্য উপায় আছে কিন্তু
 সকলই তত সহজ-সাধ্য বা আরম্ভাধীন নহে। যে তিনটি
 বিশেষ আবশ্যকীয় ও সম্পূর্ণ নিষ্ঠারক অবস্থা আছে সহজ
 এবং যে তিনটির উপর বিশেষ অবধান করিবার

নিম্নিত এসিড রসায়ন-শাস্ত্র বেতা কলিকাতা মেডি-
কাল কলেজের ছাত্র-পূর্ব রসায়ন-শাস্ত্রাধ্যাপক ডাক্তার
এফ. এন্. ম্যাকনামারা (Dr. F. N. Macnamara)
ভূবোভূষ: ডাক্তারদিগকে অনুরোধ করিয়া গিয়াছেন,
তাঁহাই এখানে উল্লিখিত হইবে—ডাক্তার মিশ্রণ-
পরীক্ষা, সোডা-পরীক্ষা, এবং গোরাকম-পরীক্ষা। কিন্তু
এসকল বলিবার পূর্বে একটি বিষয় ডাক্তারদিগকে স্মরণ
করিয়া দেওয়া বাইতেছে যে, তাঁহারা যেন একতাক বস্তু,
কাঠ বা লৌহ কোন বস্তুখণ্ড বিশেষে পুরিয়া রাখেন,
সেই গুলি পরীক্ষার সময় ব্যবহার করেন; এবং
পরীক্ষণের পরার্থে উক্ত ত্রিম একত্র পদীক্ষা দ্বারা
যাহা দৃষ্ট হইবে তাহার সঙ্গে উক্তের উপবত্ত
উক্ত ত্রিম পদীক্ষা-সমূহ সংশ্লিষ্ট সঙ্গে তুলনা
করিলে প্রকৃত সত্য অনায়াসেই বোঝা হইতে
পারিবে।

Stability
test.

মিশ্রণ-পরীক্ষা।—সমুদয় ত্রিম (যদিও বস্তু পুঙ্খ-
লিখিত আছে যে রক্তের রক্ত পরার্থে ভলে সর্বোত্তম-
ভাবে নিশ্চিত হইতে পারে। কিন্তু তাহা না হয়—যদি রক্ত
কিছুকাল ভলে থাকিয়া কলকে রঞ্জিত না করে, তাহা
হইলে সে কখনই রক্ত নহে। কিন্তু সময়ে সময়ে এমনও
দেখা যায় যে প্রকৃত রক্তের ত্রিম প্রাগাভ্যন্তর ও আত্ম-
তম থাকিলেও তাহা উক্ত পরীক্ষায় প্রদর্শিত হয় নাই।
কারণ তাহা ২৪ ঘণ্টা কাল পর্যন্ত ও ভলে থাকিলেও
কলকে রঞ্জিত করে নাই। ডাক্তার ম্যাকনামারা

উক্তবিধ একটি ঘটনা প্রত্যক্ষ করিয়াছিলেন। কিন্তু তিনি বলেন যে, তাহা কি কারণে ঘটিয়াছে তাহাব কিছুই নির্ণয় করিতে পারা যায় না। তিনি বলেন যে, হয় সমুদ্রবির সতল ভাগের রক্তের রঞ্জক-পদার্থের উপা-
 দাননিগের এমন কোন পরিবর্তন সম্পাদন করে, না হয়, উত্তরোপ হইতে বস্ত্রে বস্ত্রণ হাত দেওয়া হয় তাহা সেই বস্ত্রে থাকিয়া উহাদের রক্তিতকরণ-শক্তি বিকাশ করে অথবা এই পরীক্ষাই সর্বথা লব্ধ প্রসন্ন হয় না—যাহাই হউক কোন নী যে একত কারণ তাহা কিছুই স্থির করিতে পারা যায় না। ইহা অবশ্যই স্বীকার করিতে হইবে যে, রক্ত সম্বন্ধে এরূপ পরীক্ষা সর্বত্র প্রযোজ্য হইতে পারে না, যখন রক্তচিহ্ন অতি স্বল্প, অনেক দিনের, এবং অক্ষুণ্ণ হয় তখন এই পরীক্ষা কোন বিশেষ কার্যকরী হয় না। সালে, "ইহা রক্ত চিহ্ন কি না?" এরূপ সন্দেহ উপস্থিত হইলে এ পরীক্ষার উপর সম্পূর্ণ নির্ভর করা সমীচীনতম নহে। তবে এটি অবশ্য বক্তব্য যে অধি-
 কাংশ স্থলে ইহার উপাধারিতা বিলক্ষণ প্রতিপন্ন হই-
 য়াছে এবং সে সকল স্থলে কিছুকল স্থানিলেই রক্ত হইতে আল-বুয়েন ও রঞ্জকপদার্থ উভয়ই কালে মিশ্রিত হইয়া পড়ে। উক্ত রক্তবর্ণ মিশ্রণকে অপর কোন রঞ্জিত-বর্ণ মিশ্রণ হইতে পরিচায়িত করিতে হইলে নিম্নলিখিত পরীক্ষার সমাধান করিবে। প্রকৃত রক্তের মিশ্রণে উভাগ ও মাইটিক আগিড মিশ্রণেই বুনিয়াদ বসিবে, "মটো জুবেল" বসে হইবে, রক্তবর্ণ পরিচায়িত

হইবে, এক সোডা-কল রিসাইলে রক্তবর্ণের পরিবর্তে
কিনৎ হরিৎবর্ণ-বিশিষ্ট হইবে।

এই নিশ্চয় বা জলীয় পরীক্ষা বাতীত অপর দুইটি
পরীক্ষা বিনিমোজিত হইয়া থাকে। ইহারা অল্পটুকু
বক্তাদানের, এবং ক্ষুদ্রতম রক্তচিক্লে ও বানকৃত হইতে
পারে। সেখানে পূর্বোক্ত পরীক্ষা লক্ষ্যগ্রস্ত হয় না।

Soda-test.

সোডা-পরীক্ষা :—কম-টিক সোডার ১০ গ্রেণ লইয়া
এক আউন্স কলে মিখাইয়া অথবা ঐবধানেই অনেক
দিন থাকে বলিয়া সোডার উক্ত কণের সমগ্রিক
লাঘব নিবন্ধন ২০ গ্রেণ সোডা এক আউন্স কলে
মিখাইয়া রক্তাক্তবস্ত্রখণ্ড ভাঙাতে যুক্তিত করিলে
এবং আবশ্যিক হইলে বিলু বিলু কল ঘন ঘন দিলে
এক বা দুই মিনিটের মধ্যে বিশিষ্ট লক্ষণ সকল উদ্ভূত
হইয়া পড়ে। ক্রমে অথবা গড় ওলিহ-করিত-বর্ণ জন্মায় ;
এবং আর্সেটিক্ অ্যাসিড একটু বেশী ভাগে দিলে
সবসং রক্ত বর্ণ পুনঃ প্রাপ্ত হয়। অথবা সোডা-কল
দিলে হরিৎ বর্ণ পুনরায় হইয়া আসিবে। ক্ষুদ্রাং কাল
পারের বড়ের অনুমোদন করিয়া বলা বাটতে পারে
যে রক্তগাতীত এমন কোন মাল বর্ণ নাই যাহা এতদ্বিধ
পরীক্ষায় এরূপ পরিবর্তনবৈচিত্র্য দেখাইতে পারে।
সোডা-কল ও আর্সেটিক্ অ্যাসিড্ অতি অল্পে
অল্পে বিলু বিলু করিয়া আরোহ করিতে হইবে
যদি সবসং অধিক পড়িয়া যায় তাহা হইলে
কিছুকালক দিয়া তাহা মুদ্রিয়া লইতে হইবে।

একপ পরীক্ষা প্রথমতঃ পূৰ্ণ-পরিষ্কৃত রক্তচিক্কুর উপর প্রয়োগ করিয়া পরে পরীক্ষমাণ বস্তু বা অস্ত্রে যে স্থলে রক্ত চিক্ক আছে সেখানে প্রয়োগ করিবে এবং উত্তর তুলনা করিলে তথা প্রকটিত হইয়া পড়িবে।

গোয়াকম্পরীক্ষা।--টিংচর গোয়াকম্প এ পরীক্ষার ব্যবহৃত হইয়া থাকে। সর্বদা নতুন থাকিবে বলিয়া সব্বদে সময়ে উক্ত টিংচর প্রস্তুত করিয়া রাখিবে। এক কড়াইভরি গোয়াকম্প দুই দ্রাব পরিমিত স্পিরিট অব ওয়াইনে মিশাইলে উক্ত টিংচর প্রস্তুত হইয়া থাকে। উক্ত টিংচরকে সঙ্গে ওজনে (Ozone) পরিণত এমন টারিপেনটেইন একত্র করিয়া (অনেক দিন রাখিলেই টারিপেন উক্ত পরিণতি প্রাপ্ত হইয়া থাকে) ব্যবহার করিবে। উক্তবিধ টারিপিন উক্তরূপে পরিণত হইবার অপেক্ষা অধিক কার্যোপযোগী। উক্ত গোয়াকম্প ও টারিপিনমিশ্রণ পরীক্ষমাণ পদার্থের উপর দিনের পূর্বে পূর্ন-পরিষ্কৃত কোন নির্দিষ্ট রক্ত চিক্কুর উপর প্রয়োগ করিয়া দেখিবে। সেরূপ স্থলে প্রথম ভলে ভিজাইয়া পরে এক বিম্বু গোয়াকম্প টিংচর ও আর এক বিম্বু টারিপিন একত্রে বা পর পর প্রয়োগ করিলে কয়েক ঘূৰ্ণপরেই নীলকান্তবর্ণের ন্যায় নীলবর্ণ প্রতিক্রিয়া হইবে।

এ পরীক্ষার এইরূপ বিশেষ করিয়া মনে রাখা উচিত যে, চিক্ক যদি অনেক কালের ব্যৱ আশ্রয় হইলে প্রথমে ভিজাইয়া এবং অধিক জল রাখিয়া গেলে টিংচর

Enlarged text.

ব্যবহার করিবার পূর্বে বুটিনে দিয়া তাহা তুলিয়া লইবে।

Blood-stains
on Iron

লৌহ-নির্মিত অথবা রক্তচিহ্ন পৰীক্ষা করিতে হইলে নিম্ন লিখিত পরীক্ষার রক্ত কিনা এরূপ অবশিষ্টীকৃত হইবে। লৌহ-মরিচা কোন এক খেত পাতে রাখিয়া তাহাতে এক বিদ্যুৎ জল দিবে। পরে তাচের নল দিয়া সেই মরিচা উক্ত জলে অনেককণ মর্দন করিতে থাকিবে, অবশেষে যখন একটু শুকাইয়া আসিবে এমন সময়ে, এক বিদ্যুৎ গোরাকন্ টিচর আর এক বিদ্যুৎ টোপিণ লিও, যাহি তৎক্ষণাৎ নীলবর্ণ হইয়া আসে, তাহা হইলে সে রক্ত এইটাই অর্থারিত হইবে। কিন্তু একটু পরে আসিলে অববা একবারে না আসিলে সে রক্ত নয় তাহাই জানা যাইবে। কিন্তু এরূপ পরীক্ষা যে সম্পূর্ণ নিষ্কারক তাহা নহে। কারণ উক্ত পরীক্ষার লাল, ধূস্র এবং অন্যান্য পদার্থেও রক্তের রক্তক পদার্থের মাত্র সমান কার্য করে। তবে রক্তের চিহ্ন যখন অত্যন্ত পুরাতন হইয়া গিয়াছে সেসময়ে নিষ্কারাবধারণের নিমিত্ত এবিধ পরীক্ষা বিশেষ কার্যোপযোগী। উক্ত নিম্ন হইলে লাল, ধূস্র, ইত্যাদির এরূপ শক্তি সম্পূর্ণরূপে তিরোহিত হইয়া যায়। আরও উক্ত লালদিগ্ন কথা যাহা শুনা আছে তাহা যে কত দূর সভ্য তাহাও বলা যায় না। কারণ উক্ত ডাক্তার ম্যাঙ্কনাথার তাহা পরীক্ষা করিয়া দেখিয়াছেন কিন্তু কিছুই এতাক করিতে পারেন নাই। এক সময়ে এরূপ ঘটনা ঘাইয়াছিল সভ্য,

কিন্তু তিনি বলেন যে, যেহেতু সে আদর্শে পূর্ণ নহে
যেহেতু তার কোন রক্তবিন্দু ছিল। আমি যখন উক্ত
অফিসের সহকারী ছিলাম তখন কর্তৃক কতকগুলি পরীক্ষার
উদ্দেশ্যে সাহায্য করিতাম। এবং তাঁহার উপরিউক্ত
পরীক্ষা প্রণালী সর্বতোভাবে সুন্দর ও নিষ্ঠারূপে বলিয়া
আমার বিশদগণ প্রতীতি করিয়াছে। বলিতে কি, আজ
পর্যন্তও উক্ত কোনবিধ পরীক্ষার অকৃতকার্য হওয়া যায়
নাই।

চিন্তার স্বাভাবিক অবস্থার বৈলক্ষণ্য

বা

উৎকৃষ্টতা ।

The
unsoundness
of mind

কখন কখন ব্যক্তির উত্তরাধিকারকালে বা প্রাক-
সম্পত্তি ব্যক্তির অসম্বিকার প্রমাণের জন্য চিন্তার
প্রকৃত অবস্থার বিষয়ে ডাক্তারের সাক্ষ্য আবশ্যিক
হইয়া থাকে । এ বিষয় সুচাক্ষুণ্যে বর্ণন করিতে হইলে
প্রস্তাব অতিশয় বিস্তীর্ণ হইয়া পড়ে, সুতরাং কেবল
ইহার সারসংগ্রহ করিয়া এস্থলে নিবেশিত হইল ।

চিন্তার বিকৃতাবস্থা দুই কারণে উদ্ভূত হইয়া থাকে :—

প্রথমতঃ, ^১যথেষ্ট নিয়মিতরূপে বর্ধিত না হইলে,
বাল্যকাল হইতে মানসিক প্রক্রিয়ার বৌদ্ধিম্য প্রতীত
মান হয় । একপে বালকের অঙ্গপ্রত্যঙ্গসমূহও
প্রায় রীতিমত বর্ধিত হয় না ।

দ্বিতীয়তঃ, বুদ্ধিবান্ ব্যক্তির কারণবিষয়ে হইতে
বুদ্ধিবংশ হইতে পারে ।

Idiotia

প্রথমোক্ত অবস্থাকে অমেন্টিয়া (Amentia) কহা
যায় । ইহা দুই প্রকার—ইডিয়সী (Idiocy) ও ইম্বেসি-
লিটি (Imbecility) । এতদুভয়ের স্বাভাব্য নির্দেশ
করা বড় দুঃস্ব ব্যাপার । তবে এই স্বাক্ষর বলা বাইতে
পারে যে, ইম্বেসিলিটির আধারা ইডিয়সী ।

ইতিবাচক বা নির্বোধ ইত্যর ভক্তির মাত্র কেবল ইঞ্জিরসমূহের পরিচর্যাতেই সক্ষম, কোন বিষয় শিক্ষা করিতে সিতান্ত অক্ষম, কোন বিষয়ের আবশ্যক হইলে অপরের সাহায্য বাতীত তৎকার্য্য কোন মতেই সমাধা করিতে পারে না এবং যে সামান্য বাক্যক্ষুর্তি থাকে, তাহার কোন অর্থ নিরূপণ করা যায় না।

Idioty

ইমবেসাইল বা তুরিল চিত্তের বুদ্ধিবৃত্তি অল্পমাত্রায় ভাগবৎ থাকে। এবাদ্বিত্যক কোন বিষয় গভূর করিয়া বুঝাইয়া দিলে বুদ্ধিতে পারে, মনোবৃত্তি তাব অপরকে ব্যক্ত করিতে, সামান্য সামান্য ঘটনা মনে রাখিতে, ও সামাজিক নিয়ম সকল আভ্যাস করিতে পারে এবং সামান্য সাংসারিক বা বিষয়কর্ম্ম করিতে সক্ষম হয়। ইহাদের মধ্যে কাহাকে কাহাকেও পুস্তক পঠ করিতে, লিখিতে এবং সহজ সহজ ভক্ত কবিত্তে লিখান যায়িতে পারে। এবং কেহ কেহ লিখ্য কার্য্য সম্বন্ধে প্রভূতি বিজ্ঞাতে সামান্য ব্যাপ্তিতে লোক ও করিতে পারে; কিন্তু সমস্তরূপে অনান্য ব্যক্তিনিগের মাত্র বিরোপার্জ্জনে, সুচাকরণে কার্য্য সম্পাদনে এবং রিপুবন্দীকরণে কোন মতে সক্ষম হয় না। একপে ব্যক্তিনিগের আইন্ বোধ এবং কর্তব্যাকর্তব্যাজ্ঞানের সংকল্প অল্প থাকতে ইহারা আর কুর্জ্জাশিত হয় এবং তুরিবৃত্তির বিচারকৃতিত লোকনিগের মধ্যে ইহাবিগের, এত উর্ধ্ব সংখ্যা হুত হইয়া থাকে।

Imbecilli

এতদ্ব্যতীত লোক ধনী হইলে, কোন অপকর্মে
অন্তর্বিধা থাকিলে, উক্ত প্রকৃতি অপূর্ণ ও অমৃত কার্যে
পরিণত হয়। অর্থাৎ তাৎপর্য বা মূল্য অজ্ঞাত
থাকার কেহ কেহ অপর্যাপ্ত পরিমাণে অপব্যয় করিয়া
থাকে। প্রত্নতত্ত্ববিদের উণ্ডর কোন ক্ষমতা না থাকিলে
কেহ কেহ অপরিসীম মনোপারী হইয়া থাকে। মধ্যস্থিত
বা গৃহস্থ লোকের এরূপ অবস্থা হইলে প্রতারণা,
জালকার্য প্রভৃতি তাহাদিগের দ্বারা সম্পাদিত
হইয়া থাকে।

অস্বাস্থ্যকরস্থলে বিশেষতঃ পর্জন্তের উপভোগ্য
এরূপ লোকদিগের আবাস স্থান দেখিতে পাওয়া
যায়। অগোত্রে পুত্র: পুত্র্য বিবাহ হইলেও এরূপ
অবস্থা উৎপন্ন হইয়া থাকে; মদ্য ও সরসু প্রভৃতি
মদ্যভীরু প্রদেলে, এরূপ লোক অনেক দেখিতে
পাওয়া যায়। ইহাদের দ্বারা গলগণ্ড রোগ থাকে।
ইহা নিগড়ে ক্রীটম বলে।

দ্বিতীয় অবস্থা অর্থাৎ বয়োপ্রাপ্ত জ্ঞানবান
ব্যক্তির মূর্খিলোপ বহুবিধ প্রকারে দৃষ্ট হইয়া থাকে।
তদ্বোধো ডিমেনসিয়ার (Dementia) সহিত নির্বোধতার
অনেক সাদৃশ্য আছে। ইহা দুই প্রকার।

Dementia
its two kinds

মস্তকে কোন আঘাত ক্রমাগত হইলে কোন
কোন ব্যক্তির তদ্রূপ মূর্খিলোপ হইয়া যায়।

উত্র দ্বারা রোগে, ব্যক্তির শীঘ্র বা বহুদিন
হইলে, কাহারো কাহারো প্রকৃত মূর্খিলোপ,

হয়। ইহার সহিত চরিত্রচিহ্নিততার অনেক সাদৃশ্য আছে। একপা লোকের বালাকাল হইতেই চরিত্র লক্ষণ ক্রমশঃ পরিমাণ প্রকাশ পায় এবং বিচক্ষণ ও বুদ্ধিবশী লোকে তৎকালেই অবধারিত করিতে পারেন যে ইহার কালক্রমে বুদ্ধিসংশয় হইবে। কোন কোন বালক পঠনশ্রুতিতেই কলম প্রস্তুত হইতে আরম্ভ করিতে বিধর প্রাপ্ত হইবার পর অনেক অগতির গাড়ী হইয়া পড়ে। এতাদৃশ লোক মনে করে যে অগতীশ্বর তাহাদিগকে এই রূপে অর্থ বাদ করিতে অনুজ্ঞা দিয়াছেন, এবং লোকের উপকারের জন্যই তাহাদিগের স্রষ্টি হইয়াছে। যাহাদের ক্রমশঃ বুদ্ধি-লাপ হইতে থাকে, উভার সঙ্গে সঙ্গে কেহ কেহ মনোবৈকল্য ও ক্রমশঃ অসচ ধীরে বুদ্ধিবশীল পক্ষাঘাত রোগে আক্রান্ত হয়।

এতদ্ব্যতীত মানিয়া (Mania) বা বাতুলতানামক এক প্রকার চিত্ত বৈলক্ষণ্য আছে। ইহা বহুবিশ, ইহাতে কাহারো কাহারো মনের ভাব, প্রেরণা সকল ও বুদ্ধি নষ্ট। এ সমুদয় এককালে অপ্রকৃতিস্থ হইয়া পড়ে। ইহার নাম বাপক বাতুলতা (general mania)। কাহারো কেবল বুদ্ধিবশাদি বিকৃত হয় ইহাকে বিকৃত বুদ্ধিব (Intellectual mania) কহা যায়।

কেহ কেহ ধর্ম বিষয়ে অকৃত-পূর্ব সংস্কারবিশিষ্ট হয়। ইহাদিগকে ধর্ম-বাতুল বলে (Moral maniac)। কাহারো কাহারো কণিক উদ্বাহতা উপস্থিত হয়।

Mania
General
Partial

কিরূপে প্রমাণ আবিষ্কার করিয়া পুনরায় প্রকৃতিস্থ হয়। সাধারণ লোকের এরূপ সংস্কার থাকে যে, কোন কোন ব্যক্তির উপর চন্দ্রের অপেক্ষাকৃত অধিক আকর্ষণ থাকতে উদ্বীণ অবস্থা উপস্থিত হয়। একথা ইহাকে চান্দ্রিক বাতুলতা (Lunacy) কহা গিয়া থাকে। এতদ্বীণ ব্যক্তির অবিবর্তিত অবস্থাকে ব্যবহারশাস্ত্রে মধ্যবর্তিনী স্থিতিচিহ্নতা কহা গিয়া থাকে।

সংজ্ঞাস পীড়া, মস্তিষ্কের গুরুতর আঘাত, মানসিক কঠোর অপবিমিত মানসিক উত্তেজনা, অপরিমিত মনক সেবন ইত্যাদি হইতে ব্যক্তির এই রূপ অবস্থা উপস্থিত হইয়া থাকে। কাহারো কাহারো এরূপ অবস্থা ক্রমশঃ প্রকাশ পায় এবং তদবস্থার আক্রান্ত ব্যক্তি ও তাহার বন্ধুবর্গেরা মস্তিষ্ক বৈলক্ষণ্য দেখিয়া কানিতে পড়ে যে মনোরতিসমূহ ক্রমশঃ কলুষিত হইয়া আসিতেছে। ইহাকে রোগের অপরিষ্কৃত অবস্থা কহা গিয়া থাকে।

ব্যাপক বাতুলতার ব্যক্তি আপন। আপন। ছীৎকার করিয়া অসম্বদ্ধ কথা কহিয়া থাকে। বসোবসো বিবিধ নব নব ভাব প্রকাশ্যে অতি ঘরায় উদ্ভূত হয় এবং তাহার আচরণ ক্রমশঃ ও চরিত্র হইয়া পড়ে। যে উদ্ভীপক কারণে উদ্বীণ অবস্থা উপস্থিত হয়, ব্যক্তি মধ্যম মধ্যম মধ্যমের প্রকাশ করিয়া তাহার উদ্বেগ কহিয়া থাকে।

স্বাভাবিক বিকৃত-বুদ্ধিহীন;—ইহা অতি বিরল। নিজ
মাহাজ্ঞা বা গৌরব, ধর্মোপার্জনেচ্ছা ইত্যাদি প্ররক্তি
কাহারো কাহারো অপরিমিতরূপে প্রবল হওয়াতে
আপনাকে সকলোপেক্ষা বুদ্ধিমান মনে করে এবং অসমর্থ
কর্ম সম্পাদনে নিজ উচ্ছ্রাস বা উদ্ভুরাগে ইত্যাদি লক্ষণ
স্বারা মনসিক নিকৃতি প্রতীয়মান করায়।

বিশিষ্ট বিকৃত-বুদ্ধিহীন। ইহাতে ব্যক্তি বিশেষের
কোন একটি বিষয় সম্বন্ধেই বুদ্ধি অশক্ত প্রকাশ
পায়, অথবা সমুদয় কার্য বৈতিমত সম্পাদনের ক্ষমতা
থাকে। ইহা দুই প্রকার, -

(১) নিরবস্থিগ মানসিক বিকৃতি।

(২) পার্থক্যিক কোন বিশেষ অনুভব হইতে উদ্ভূত
মানসিক বিকৃতির উদ্ভাবন।

ইহাকে সর্বত্র ভাষায় বিষমচিন্তা (Melancholia)
কহা গিয়া থাকে। কেহ কেহ ইহাকে বায়ুরোগ
হাসিয়া উল্লেখ করেন।

(১) সাধারণ আপনানিগকে চন্দ্র-প্রাক্তর সম্পাদক
বা অপরের হস্তবা ইত্যাদি সংস্কার বিশিষ্ট হই,
তাহারা বিশিষ্ট বিকৃত-বুদ্ধিহীন প্রথম শ্রেণী ভুক্ত
এতাদৃশ মনের ভাব প্রায় নিশ্চয়রূপেই উৎপন্ন হয়,
কিছু কখন কখন ডিমেন্সিয়ার মাত, কোন প্রকার
আতঙ্ক ইহার উদ্দীপক কারণ হইয়া থাকে।

(২) এবিধ অবস্থা প্রাপ্ত লোক অনেক দৈর্ঘিতে
পীড়িত হইয়া এবং উদ্ভূত লোকের অনুভববিশেষ

হইতে অতি অল্প ব্যাপারের ভাব মনোমধ্যে উদয় হয়। স্ত্রীলোকের কামনাশক্তি অপেক্ষাকৃত অধিক বলবতী বিধায় তাহাদিগের অতি অল্প ও অসম্ভব ঘটনার ভাব মনোমধ্যে উদয় হইতে শুনা গিয়াছে।

এক স্ত্রীলোকের ভ্রাম্যতে হাউজটীডন গ্রামতে সে মনে করিয়াছিল, যে ভূতের দ্বারা তাহার গর্ভ হইয়াছে। এক জনের অস্ত্রাঘাতের প্রমাণনিবন্ধন, আত্মের সহিত স্থানে স্থানে সংলগ্ন হইয়া গ-ওহাতে উহার গতির প্রতিবন্ধকতা যেহেতু সে মনে করিত যে তাহার উদয় মধ্যে এক জন মৈমিক পুরুষ প্রবেশ হইয়া যুদ্ধ করিয়া থাকে। এক ব্যক্তি অকীর্ণ রোগ-ক্রান্ত হইয়া মনে করিত তাহার উদরে এক জন কক্ষী প্রবেশ করিয়া বাস করিতেছে।

কোন কোন পুরুষ আপনাকে স্ত্রী বলে করিয়া গর্ভবান বোধ করিয়া থাকে। এক ব্যক্তি প্রস্তাব করিতে আত্মীয় সমুচিত হইত, কারণ তাহার বহু ভয় যে তাহার গর্ভে সন্তান প্রদেয় প্রাপ্ত হইয়া যাইবে।

ধর্মবাতুলতা ব্যাপক ও বিশিষ্ট হইয়া থাকে। ব্যাপক ধর্মবাতুলতার বহুরূপে কুপ্রভাব এক ব্যক্তির জিহ্বাতে প্রকাশ পায়।

এসিয়ায় গতি ক্ষেত্রিক উইলিয়ম বর্ন ও হুজিমান লোক ছিলেন, তথ্যচ পামদোব, পরিবারস্থ লোকের প্রতি অত্যাচার, ধর্মবিষয়ে কঠোরতা, আত্মবৃত্তা ও পরহিত্যকরণেচ্ছা ও অন্যথা দূষিত ও সূক্ষ্ম কার্য

ভাষার ধারা সম্পাদিত হইত। বিশিষ্ট বর্ণনাতুলনতা
অন্য সকল বিষয়ে সুপ্রগতি সত্ত্বেও, একটি বাহ্য কুপ্র-
রক্তির প্রাধাৰ্য্য লক্ষিত হয়। এরূপ ঘটনার মানসিক
প্রক্রিয়ার কোন ব্যতিক্রম বা বহুলাংশে, উদ্ভূত কার্য
করিতে বাধাতাহেতু, ব্যক্তির অভিশয় কষ্ট বোধ
হয়।

কাহারো ক'হারো অপারের তথা অপহরণ করিতে
অনিবার্য ইচ্ছা দেখা যায়। ইহাতে চৌধা প্রকৃতি
(Cleptomania) কহা গিয়া থাকে।

সমস্কার্যসম্বন্ধে, এরূপ অসহ্য লক্ষিত হইলে
পুকবের সম্বন্ধে সেটাবিরর সীল বা ইকোম্পাস,
এবং ক্রীলেকের সম্বন্ধে, নিমকোমেনিয়া কহা গিয়া
থাকে।

সুরাপানে অপরিসের ইচ্ছা হইলে ডিপ্সোমেনিয়া
(Dysomania) কহা যায়।

গৃহাদিতে অগ্নি সংলগ্ন করিবার প্রবৃত্তিকে
পিরোমেনিয়া বা দাহন প্রকৃতি (Pyromania) কহা
যায়।

অত্মহত্যা করিবার প্রবৃত্তিকে সুইসাইডালমেনিয়া
(Suicidal mania) এবং পরহত্যা প্রবৃত্তিকে হোমিসী-
ইড্যাল মেনিয়া (Homicidal mania) কহা গিয়া
থাকে।

কাহারো ব্যাঘ্রের স্যায় আচরণ ও প্রবৃত্তি হয়।
ইহাকে লাইক্যানথ্রোপী (Lycanthropy) কহা।

এতদ্বন্দ্ব লোক কোন অপরাধ করিয়া বিচারাল-
য়ের আয়ত্বাধীন হইলে, চিকিৎসককে তাহার চিকিৎসার
অবস্থার বিষয়ে সাক্ষ্যদিতে হয়। এরূপ স্থলে মহাশয়
কোন অভিপ্রায় প্রকাশ করা উচিত নয়, কারণ তাহা
হইলে দ্ব্যত, দুর্ভাগ্যবশত লোক উদ্ভ্রাম বলিয়া চিক-
িৎসকের প্রতিকূল ভোগ হইতে নিষ্কৃতি পায়,
লতুবা উদ্ভ্রাম-গ্রস্ত ব্যক্তিকে দণ্ডবিধির আখ্যা
ভোগ করিতে হয়। এরূপ ঘটনায় উদ্ভ্রা-
মীকে কতিপয় দিবস বহুত্ব করিয়া নি-
ভৃত স্থানে রাখিয়া তদন্ত তাহার কাহাণীতি অতি
সতর্কতার ও সূক্ষ্মতার সহিত লক্ষ্য করিবে। পূর্বে
উদ্ভ্রামাগ্রস্তের উদ্ভ্রামাবস্থাপর দুই তিন জনকে এক
সরে রাখা যাইত। সে কারণ দুই একটা খুন
হইয়াতে ঐ স্থান রক্তিত হইয়াছে। ইহাঙ্গির কার্য
তু ব্যালাপবাক্যে চক্ষের অবস্থা দেখিয়া অনেক
সময়ে এরূপ অবস্থা নিরূপিত হইয়া থাকে। যেমি-
রাক মিগের চক্ষুদ্বয় দূঃস্বাদ, হৃৎকটিকাশ্রয়ী
ও কোটর-বর্জিত হইয়া থাকে। ইহাঙ্গির কিছুতেই
নিদ্রা হয় না, এমন কি, বাসক অধিক ব্যস্তির সেবন
করিলেও হয় না।

জীবনাবধারণ ।

মাসিক অথবা বার্ষিক কোন নির্দিষ্ট টাকা দিলে
মৃত্যুর পর জীবনাবধারণের তরফপাশন নির্দিষ্ট কোন
এক নির্দিষ্ট টাকা পাওয়া বাইতে পারে এই উদ্দেশ্যে
মান্য স্থানে মান্যবিধ কোম্পানি সংস্থাপিত হইয়াছে।
আমাদের দেশে সেরূপ কোন একটা কোম্পানি কিছুদিন
হইল সম্ভূত হইয়াছে। এসব কালের বন্দোবস্ত এই যে,
তুমি এতদিন জীবিত থাকিবে, অসুখ হইলে তুমি
মাসিক অথবা বার্ষিক এত করিয়া টাকা দিলে তোমার
মৃত্যুর পর তোমাকে এত টাকা দিব। সুতরাং প্রত্যক্ষ
লোকে কত কাল জীবিত থাকিতে পারে এবং কি রূপ
প্রণালীতে তাহার নিকট হইতে মাসিক অথবা বার্ষিক
টাকালইলে কোম্পানি প্রতিষ্ঠিত হইবে না বরং তাহা
অনেকটা লভের হইবে এই জন্যে স্বাস্থ্য পরীক্ষার
নিমিত্ত ডাক্তারের সিতাল আবশ্যক হইয়া থাকে।
এরূপ কোম্পানি ডাক্তারের পরামর্শানুসারে একটি
তালিকা প্রস্তুত করিয়া তাহা তাঁহারই হস্তে সমর্পিত
করেন। সেই তালিকার প্রত্যক্ষ স্বাস্থ্য তাঁহার পূর্ব-
পুরুষদিগের শরীরের অবস্থা, তাহার নিজের জীবনের
পূর্বরত্নাত, তাঁহার কুর্ষ জাহার অশল বসন ইত্যাদি
বিষয় নির্দিষ্ট থাকে। সে সকল বিশেষ রূপে অনুসন্ধান
করিলে, লোকে কত দিন সম্ভবতঃ জীবিত থাকিতে পারে

Life-as-
surance

The In-
surance &
Doctor's
assurance
offices

এক প্রকার নির্ধারণ করা বাইতে পারে। সুতরাং এরূপ
 স্থলে ডাক্তারদিগকে স্থিতিশীল কার্যে নিরত হইতে
 হয়। সেই দুইটীকার্য—অনুসন্ধান এবং ব্যক্তির
 সম্বন্ধে শারীরিক বাহ্য পরিদর্শন। যে সকল
 বিষয়ের অনুসন্ধান করিতে হইবে তাহাদের মধ্যে
 পূর্বপুরুষদিগের অবস্থাই প্রধানতম। ডাক্তারদিগের
 অবস্থার উপর অনেকটা নির্ভর করে, প্রত্যর্ষীদিগের জীব-
 নের জন্মদারী হইতে পারে। যার কি না তাহা তাহাই
 অনেকটা বলিয়া দিতে পারে। সচরাচর দেখিতে
 পাওয়া যায় যে, যে সকল লোক অতি রুদ্ধকালে
 মরিয়া যায় ডাক্তারের সন্তানদিগের জীবনও দীর্ঘকাল-
 স্থায়ী হয়, এবং যে সকল লোক অতি অল্পবয়সে
 মরিয়াগিয়াছে, তাহাদের সন্তানদেরও অল্পজীবন হয়।
 যে সকল পীড়ার পূর্বপুরুষেরা মরিয়াগিয়াছে অথবা
 যে সকল পীড়ার তাহাদের শরীর জীর্ণ হইয়া যাও-
 রাতে তাহাদের অকাল মৃত্যু সংঘটিত হইয়াছে সে
 সকল পীড়া প্রায়ই সন্তানদিগেরও হইয়া থাকে।
 এরূপ ঘটনা প্রত্যাশিত পরিস্থিতি আর ঘটনা থাকে।
 সেই জন্য প্রত্যর্ষীর পিতা পিতামহ প্রভৃতি জীবিত
 অথবা মৃত কি না তাহা ডাক্তারের অনুসন্ধান করা
 উচিত। যদি জীবিত থাকে তাহা হইলে ডাক্তার বহু
 কষ্ট এবং মরিয়া গেলে কষ্টবশে মরিয়াছে এই
 কাহিনী অনুসন্ধান করিতে হইবে। এই অনুসন্ধান
 মৃত যে পিতাপিতামহ সম্বন্ধেই করিতে হইবে। এরূপ

The en-
 quiries to be
 made by the
 medical ex-
 aminers

মতে, জাতি ভয়ী, এমন কি, সময়ে সময়ে পিতা-মাতার ও জাতি ভয়ী প্রকৃতির শরীরসম্বন্ধ বিধের হইয়া থাকে। কিন্তু পিতা মাতার ও জাতি ভয়ীর অবস্থার অনুসন্ধান যদি প্রত্যাখ্যাত পক্ষে তামূলক হয় তাহা হইলে আর অধিক অনুসন্ধানের উঃ বিশেষ আবশ্যক হয় না।

কিন্তু এই সকল লোকের মধ্যে কেহ যদি অল্প বয়সে মরিয়া গিয়া থাকে অথবা কোন রূপ নৈতিক পীড়ায় কৌশলীর হইয়া পড়ে সেই আশিষে থাকিলে তাহাদের উপর-স্থী পুরুষদিগের শরীরের অবস্থার বিষয়ে অনুসন্ধান করা উচিত, তাহা না হইলে নিষ্কারণ সমাজেই সমীচীন হয় না। পুরুষদিগের মধ্যে তাহার কি কি বিশেষ পীড়ায় আসিলে মরিয়া গিয়াছে তাহাদের অনুসন্ধান করা উচিত। সেই সকল পীড়া যদি কল কাল, শ্রম উদ্ভাস, রাজবৃত্ত, কল্যাণ, দুঃখী, দুর্গ ও উদরী প্রভৃতি আঁত জ্বলিয়ায় হয়, তাহা হইলে সেই সকল সমস্যারও হইবার বিশেষ সম্ভাবনা এবং তাহাদের হইতে জীবনের সমধিক ক্ষয় সংঘটিত হইতে পারে। কোন পরিবারের মধ্যে কোন্ এক বিশেষ পীড়া সংক্রমক হইয়া থাকিলে তাহা জীবনের হানি করিতে পারে বলিয়া তাহারও অনুসন্ধান করা উচিত।

কোন প্রত্যাখ্যাত নিজ জীবনের বিধরণ সম্বন্ধে নিম্ন-লিখিত বিধ সকল বিশেষরূপে বিবেচ্য হইয়া থাকে :—

১। বয়স

২। সামাজিক অবস্থা (বিবাহিত বা অবিবাহিত)

৩। কর্ম

৪। বাসস্থান

৫। অশন বসন ইত্যাদি

৬। ব্যক্তি পরীক্ষার সময় অথবা পূর্বে কোন পীড়া ভোগ করিয়াছে কিনা, বিশেষতঃ তাহার পূর্বে বসন্ত-রোগ হইয়াছিল অথবা চীকা হইয়াছিল কি না তাহারও বিশেষ অনুসন্ধান করা উচিত।

যে সকল পীড়া থাকিলে লোকের জীবনের কল্যাণে কোন মতেই দায়ী হইতে পারে না তাহাদের মধ্যে ক্ষয়কাশ, রক্তবাত, বাত, দ্বাস, উদরী, ফুস ফুস-প্রদাহ, মূর্ছা, অশ্বরোগ ইত্যাদি। পূর্বে জীবনের মধ্যে বর্জিত কাহারও কখন কাশসহিত হস্ত দুই একবার বর্ণিত হইয়া থাকে তাহা হইলে তাহার বয়স অসম্ভব অল্পিরাহে, না বয়স অসম্ভবে একরূপ সন্দেহ হইতে পারে। রক্তবাত, বাত ও দ্বাস যদি একবার জন্মিয়া থাকে, তাহা হইলে আবার হইতে পারে এবং তাহাদের দ্বারা যের বাস্তবিক পরিবর্তন সংঘটিত হইতে পারে। উদরী একটা যের বাস্তবিক জীবনীযুক্তির ন্যায়-সন্তুড় রোগ। দৈনিক দুর্বলতা না ঘটিলে মূর্ছাদি রোগ উৎপন্ন হইতে পারে না। অশ্ব-রোগাদিতে জীবনকে অনেকাংশে কল কলিয়া কেলে। সুতরাং এ সকল রোগ-প্রকৃতি লোকের

জীবনের জন্য কোন কোম্পানিই দায়ী হইতে পারে না।

যদি অনুসন্ধান করিয়া জানিতে পারা যায় যে, ব্যক্তির পূর্বাগতদের কোন সাংযাতিক পীড়া ছিল না এবং তাহার ও পরীক্ষার সময় অথবা পূর্বে পূর্বোক্ত কোন পীড়াই জন্মের নাই তাহা হইলে তাহার দৈনিক এক প্রকার পরীক্ষা করিয়াই ডাক্তার সন্তুষ্ট হইতে পারেন এবং কোম্পানিকে তাহার জীবনের জন্য দায়ী হইতে বলিতে পারেন। যদি ব্যক্তির অঙ্গরাগ সুস্থত বাঞ্ছক হয়, যদি তাহার (পুরুষ হইলে) মাতীর গতি প্রতি মিনিটে ৭০ বা ৭৫ বার হয়, কিম্বা ৬০ বারের অধিক না হয়, এবং স্ত্রী হইলে ৮০ বারের উর্দ্ধে না যায় এবং যদি তাহার নিদ্রাসংক্রিয়তা দীর্ঘভাবে সম্পাদিত ৩৪ ডাক্তার হইলে তাহার জীবনের জন্য অন্যায়সেই দায়ী হইতে পারা যায়। এই সকলের বাতায় হইলে—ব্যক্তি রোগ গুহ্য হইলে, ডাক্তার অজগত কোন মৈলফালা, থাকিলে, তাহার পূর্বাগতদের ইতিহাস অসম্ভবতর হইলে কোনমতেই তাহার জীবনের জন্য দায়ী হইতে ডাক্তার অনুমতি দিতে পারেন না; যদি বেম, ডাক্তার হইলে বিশেষ পরীক্ষাকরিতা সেব্যক্তি, কতদিন জীবিত থাকিতে পারে তাহা জানিয়া বহু প্রকাশ করিতে পারেন। এবং কোম্পানিরা তদনুসারে বার্ষিক অথবা বার্ষিক বেতের স্থগীকরণ করিতে পারেন। তাহার জীবনের জন্য দায়ী হইতে হইলে তাহার সম্বন্ধে

নিম্নলিখিত কএকটি বিষয়ের প্রতি দৃষ্টি রাখা
কর্তব্য :—

- ১। তাহার বাস স্থান
- ২। জলদাতার পরিবর্তন
- ৩। কর্ম
- ৪। অশন বসন ইত্যাদি
- ৫। স্বাস্থ্যবৈলক্ষ্য
- ৬। গিত্তপৈতামহিক পীড়া
- ৭। পুষ্কতন পীড়া

Place of
Residence

(১) বাসস্থান সম্বন্ধে নিম্নলিখিত কএকটি বিষয়ের
বিবেচনা,—

(ক) নগরবাসী অপেক্ষা পল্লীগ্রামবাসী অধিক
দিন ভীতিভঞ্জে ।

(খ) অজস্রকর্ম প্রদান ২ নগর অপেক্ষা অল্পাংশ-
তম নগর সকল অধিক ভীতিভঞ্জে ।

(গ) উচ্চতর ভূমিভাগ অপেক্ষা নদীতীরবর্তী
ভূমিভাগ সকল অধিক আশঙ্ক্যকর ।

(ঘ) দুই উচ্চতর ভূমিভাগের মধ্যে যেই অধিক
বালুকাময় অথবা প্রস্তরময় সেইটি অধিক আশঙ্ক্যকর ;
ককরময় মেন মিতাক্ষ অশঙ্ক্যকর ।

(ঙ) সড়ক, পরিভ্রমণ, পুষ্কিত্ত-বিপ্লব, প্রভৃতি
জলমাল-শূন্য গৃহ সকল সর্বাধিক ভীতিভঞ্জে-আশঙ্ক্যকর ।

Change of
Climate

(২) জলদাতার পরিবর্তনে জীবনের অনেক ক্ষয়
সম্ভবমিত হইয়া থাকে । নদীশীতলক অথবা শীত

প্রধান বেশ হইতে সতসা উক্ত প্রধান বেশে আসিলে
জীবন অনেকটা কমিয়া যায়।

(৩) যে সকল কর্ম কার্য করিলে জীবন ক্ষতিত হয়
তাঁহা নিম্নে বিবৃত হইতেছে—

যে সকল কর্মে অধিক পরিমাণে মাদক দ্রব্য সেবন
করিবার অবশ্যক হয়, যে সকল কর্মে অধিক উত্তেজ ও
সম্পর্ক গুণে আত্ম থাকিলে অতি অল্পমাত্র অধীরক
পরিশ্রম করিতে হয়, যে সকল কর্মে অস্বাভাবিক থাকিয়া
অস্বাভাবিক বায়ু-সেবন ও কাঠার পরিশ্রম করিতে
হয় এবং আশা-কীর্তি বিজ্ঞানমূলক অনুভব করিতে
পারেনা, বায়ু না, যে সকল কর্ম ধূলিমণ্ডলীর ও
হাওয়াবের মধ্যে থাকিয়া করিতে হয়, যে সকল
কর্মে বিবিক্ত হ্রবের সংস্পর্শ করিতে হয় সে সকলেই
জীবনকে অনেকটা ক্ষতি করে। সৌন্দর্য্য কীর্তি
মাদক প্রস্তুত করণ কার্য, ছুরি কঁচি প্রভৃতি প্রস্তুত
কার্য, মুচি কার্য প্রভৃতিতে জীবন অনেকটা ক্ষতিত হয়।
কিন্তু সর্পিপেক্ষা চর্ম ও বাঁহস ব্যবসায়ীদের কার্য অধিক
পরিমাণে জীবনক্ষতিকর।

(৪) দরিদ্র অবস্থায়, অথবা বিলাস, আলস্য, দম্য-
গান, অমিত্যচার ও লালচা প্রভৃতিতে জীবন ক্ষতি হয়।
সর্বদা অর্ধ-কৃত্রিম থাকিলে তাহার জীবনের জন্য কোন
মতেই দারী হইতে পারা যায় না।

(৫) উন্নত অথচ সঙ্গীর্ণ গলবেশ, সঙ্গীর্ণ বস্ত্রাভাষ
থাকিলে লোকের করণে হইবার অধিক সম্ভাবনা।

Occupati

Habit
lifePeculiar
of
tation

কৃত্রিম গর্ভধারণ, ইকিম বর্ষ, বিশ্রীর্ণ বক্ষঃস্থল এবং মূলকার
হইবার সম্ভাবনা থাকিলে স্নোকেব্র সন্দেহ রোগ জন্ম-
বার বিশেষ সম্ভাবনা।

Hereditary Predisposi- tion

(৬) পিতৃপুত্রসংস্রবের ক্ষয়রোগ বিশেষতঃ কখন
কখন থাকিলে সম্ভবতঃ উক্ত হইবার সম্ভাবনা। সুতরাং
উক্ত জীবনের জন্য দৃষ্টি করিতে হইলে বিশেষ সাবধান
হওয়া উচিত। এক্ষণে রোগে ইচ্ছা পূর প্রায় সম্ভাব্যতার
একংশ মাত্র হইয়া যায়। উক্ত দ্রব্যের প্রভাব প্রভৃতি
রোগের সম্ভাব্যতাও বর্ধিত পাবে সুতরাং জন্মের
উক্তাবের অনুজ্ঞা করা বিশেষ শিষ্টাচার। যে কোন
এক বিশেষ রোগ পরিবারের অধিক প্রভাব প্রদায়ক
সে রোগ সেই পরিবারের। কখন সে রোগের অধিক প্রভাব
পারে সুতরাং উক্ত জীবনের জন্য দৃষ্টি করিতে
বিশেষ বিশেষতার দ্বারা দেখা কর্তব্য।

Pre-existing Diseases

(৭) সাধারণতঃ কি সম্ভাবনা ক্ষয়রোগের অধিক
বিকার বা সম্ভাব্যতা রোগ হইলে শরীরে কিছু
এক অনিষ্ট সংঘটিত হয় না যে তাৎক্ষণিক জীবন চিরকালের
জন্য অপসার্য হইয়া পড়ে। ক্ষয় রোগ, শ্বাস, বক্ত প্রভৃতি
একবার হইলে সবার ঘটিতে পারে।

উপরোক্ত কয়েকটি বিষয় বিশেষরূপে বিবেচনা করা
করিলে কোম্পানি অবশ্যই কৃত্রিম গর্ভ হইবে এবং সেই
জন্য ডাক্তারের সাহায্যের বিশেষ আবশ্যিক। যদি কোম্পানি
প্রভাবনা করিবার উদ্দেশ্যে জীবন বন্ধ করিতে আসে
তাহা হইলে ডাক্তার তাহা অপসার্য করিতে পারেন।

द्विष ।

দিল লক্ষ্যকে বলে ইহার প্রকৃত উদ্দেশ্য প্রকাশ কর
নত সহজ মতে। এতদ্বিধার অনেক অনেক রকম প্রকাশ
করিল। বিশেষতঃ বলাইচাঁদ ডাক্তার গাই সচিবের মতে
মাস প্রায়কাল বসিয়া বোধ হয়। তিনি বলেন যে যে কে, ন
রনা শরীরের বিকসিণে অবস্থা হইলেই প্রকৃত উদ্দেশ্য
প্রতিপত্তি হইবে। আর নাশ করার দ্বারা দিল লক্ষ্য গায়।
এক উক্ত প্রকার ক্রিয়া ভৌতিক হইলে উক্ত প্রকার
বলাইচাঁদ মত।

[illegible]

উন্নত জল, টৈল এবং প্রজ্জ্বলিত অক্সিজেনকে বি-
বল্য যাইতে পারে না দেখেছে। শীতলাবস্থায় তাকে
বিগলক স্বচ্ছমে উত্তরিত করা যাইতে পারে। কেহ কেহ
পান্য তেজা অধিক পরিমাণে উত্তরিত করিয়া প্রাণভাগ
কটুরাছে বলিয়া উদ্ধাকে বি-বল্য যাইতে পারে না
তজারা পাকস্থলী অভিন্নর বিস্তৃত হয় বলিয়া উন্ন
বিষের নামান লক্ষণ সমূহ উৎপাদন পূর্বক উহা জীবন
সংহার করিয়া থাকে।

Mode of
action of
poisons and
the causes
that modify
their action

যে সকল কারণ বশতঃ বিষের ক্রিয়ার তারতম্য হয়
তাহা নিম্নে লিপিত হইল।

প্রথমতঃ—পরিমাণ অধিক হইলে বেবল যে লক্ষণ
সমূহের প্রাধিক্য হয় এমন নহে, নূতন নূতন লক্ষণ সমূহ
লক্ষিত হইয়া থাকে। যথা, তাম্র পরিমাণে সেকো
ভক্ষণ করিলে বারম্বার বমন হয়, পরিমাণ অধিক হইলে
শরীর একেবারে নিস্তেজ হইয়া পড়ে, বিলক্ষণ দৌর্বল্য,
সোর নিদ্রা, এবং অবশেষে মৃত্যু উপস্থিত করে, কিন্তু
কখন কখন বমন না হইয়াও থাকে। কতকগুলি বিষ
অধিক পরিমাণে সেবিত হইলে শীঘ্র উদ্ধৃত হয়। অথ-
কাংশ উপস্থিত হওয়ার অনিমেষের অনেক লক্ষণ সাধিত
হয়।

দ্বিতীয়তঃ—বিষ জলের সহিত মিশ্রিত হইলে
অমিশ্রিত অবস্থা অপেক্ষা শীঘ্রতর লক্ষণ সমূহ উৎপা-
দন করিয়া থাকে। জলের সহিত মিশ্রিত হইলে
পাকস্থলীস্থ বিষ সকলের লোপকতা কার্যের অনেক
রুদ্ধ করে।

তৃতীয়তঃ—বিষ খাদ্যদ্রব্যের সহিত মিশ্রিত হইলে
খাদ্য দ্রব্য যত শীঘ্র পরিপাক পায় বিষের লক্ষণ সমূহ
ও তদনুসারে প্রতীয়মান হইতে থাকে। সেকো,
কটীর সহিত থাকিলে, চিনি কিম্বা মিষ্টানের সহিত থাকিলে
অপেক্ষা অধিক বিলম্বে লক্ষণ সমূহ উৎপন্ন করে। এবং
উক্ত দ্রব্যের অপেক্ষা জলের সহিত গুলন করিলে থাকিলে
লক্ষণ সরিঅপেক্ষা শীঘ্রতর লক্ষিত হয়।

চতুর্থতঃ—শরীরের যে অংশে বিষ প্রযুক্ত হয় তাহার ভেদান্তেনে লক্ষণ সমূহ উপর হইবার সম্ভার ও অনেক অনেকা হইয়া থাকে। যথা, বাহ্য বিষের ক্ষিপ্রা স্ফুটন উপর অতি দ্রুত প্রকাশ পায়। এতদে উক্ত প্রকার বিষ প্রচলিত নাই। যাহা ৩২ অন্যান্য দেশে ও বিষ সহস্রাতর প্রকাশ্যের সঞ্চিত হইয়া থাকে, এরূপ হইলে, যাহার বহির্দেশে প্রকাশ হইবার অপেক্ষা অধিক দীর্ঘ উহার লক্ষণ সমূহ প্রকাশিত হয়।

পঞ্চমতঃ—বিষ গ্রহণের সময়ের, অবস্থান্তেনে বিষ-ক্ষিয়ার অনেক তারতম্য হইয়া থাকে। শারীরিক প্রাক্কর সকলের শিথিল অবস্থা হইলে এবং শাক্তত্বী পূর্ণ থাকিলে লক্ষণ সমূহ উপর হইতে অপেক্ষাকৃত অনেক বিলম্ব লাগে।

ষষ্ঠতঃ—অন্যান্যবিশেষবশতঃ বিকৃতক্রিয়ার অনেক বাতিক্রম হইয়া থাকে। ইহা সকলের বিমিত আছে যে, যাহারা প্রত্যহ অহিক্রম সেবন করিয়া থাকে তাহারা অধিক মাত্রার অহিক্রম ঘটিলে ঐবধ সেবন করিলে বিশেষ অনিষ্ট ঘটে না এবং যে সকল রোগে অহিক্রম কিম্বা অন্য কোন বিষাক্ত ঔষধের অধিক পরিমাণে প্রয়োগের আদেশক হয় তাহাদের সে সময় উক্ত ঔষধের অমিতকর গুণ বর্ত্তি ইহার সম্ভাবনা থাকে না। যে অবস্থায় কোন বিষ রোগের লক্ষণ বৃদ্ধি করে, তখন তাহা নিগের দ্বারা তাহা অল্প মাত্রার উক্ত বিষ সেবিত হইলে

বিশেষ অপকার হয় না। কখন ২ এরূপ যোগ্য যার বে, কেহ কেহ কোন সামান্য প্রযত্ন কিম্বা খাটাবা অল্প পরিমাণে তৎপণ করিলেও বিবাক্ত হইয়া উঠে। এক যাক্তির যেরূপ মাংস খাইলে উপ্র বা উত্তেজক বিষের লক্ষণ সকল উদ্ভূত হইত। এরূপ ঘটনা অতি বিরল, কিন্তু অনুসন্ধানের সময় এ বিষয় অবহেলা করা উচিত নাহ।

সম্মতঃ—বিষ প্রাণাগ বিষের সংস্পর্শ উপস্থিত হইলে যাক্তিগকে বিষ প্রয়োগী বলিয়া সম্বোধন হয় তাহাদের ব্যবহার অতি সতর্কতা সহকারে পরীক্ষা করা উচিত। এইরূপ প্রায়ই ঘটিয়া থাকে যে, বিবাক্ত ব্যক্তির যত্নে ছারার একের অথবা অনেকের বিশেষ লভা হইবার সম্ভাবনা আছে কিম্বা তাহার উপর অনেক আক্রমণ আছে। যেখানে দ্রব্য তৎপণ করিয়া ব্যক্তি পীড়িত হইয়াছিল কিরূপে তাহা প্রস্তুত হইয়াছিল তদ্বিষয়ে বিশেষ অনুসন্ধান করা উচিত, যে তেতু সন্মুখে উক্তব্যক্তির নিমিত্ত (যদি বিষ প্রাণাগ হইয়া থাকে) কিছু খাদ্য দ্রব্য সন্মুখ প্রস্তুত হইয়াছিল কি না তাহা নিরূপণ করা বাইতে পারে।

বিবাক্ত হইবার লক্ষণ সমূহ প্রকাশ পাইলে যাক্তিগকে প্রয়োগী বলিয়া সম্বোধন হয়, তাহার উক্ত বিষয় গোপন রাখিতে চেষ্টা করিয়াছিল কি না, তাহা অনুসন্ধান করিবে।

যতদেত পরীক্ষা ছায়া যাহা কিছু প্রাপ্ত হওয়া বা জানা যায়, তদুপরি সন্মুখ করিবে। এ কার্য এক জন

উপযুক্ত ডাক্তার দ্বারা সম্পাদিত হওয়া উচিত। মৃত-
দেহে বিষ ব্যবহৃত হেতু যে সকল বিশেষ চিহ্ন দেখিতে
পাওয়া যায় তাহা পক্ষাৎ লিখিত হইবে। এক্ষণে কেবল
এই মাত্র লিখিত হইল যে মৃতদেহ শীত্রে ক্ষীণ ও বিবর্ণ
হইলেই যে বিষপ্রয়োগ হইরাছিল তাহা নিশ্চয় বলা
যায় না।

উক্ত চিহ্নের মৃত্যুর পূর্বে হাস্যপ্রবাসের বাধ্যত-
হেতু হইয়া থাকে এবং ঐ বাধ্যত পীড়াবিশেষ ও বিষ-
তকণ হেতু চইতে পারে। সেকো এবং অন্যবিধ
অনেক বিষ ভিন্ন ভিন্ন প্রকারে মৃত্যু ঘটাইয়া থাকে।
সেকো তকণ করিয়া মৃত্যু হইলে শরীর শীত্রে পচিত
হয় না, সেইজন্য শবদেহসমূহে সেকো শবদশরীরে
ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

মৃতদেহের রাসায়নিক পরীক্ষাকার্য্য রাসায়নিক-
পরীক্ষক দ্বারা নির্বাহ হওয়া আবশ্যিক। শরীরের
কোন্ কোন্ অংশ কিরূপে উক্তার নিকটে প্রেরণ
করিতে হয় তাহার কতকগুলি নিয়ম নিম্নে লিখিত
হইল।

প্রথমতঃ—যদি পাকস্থলী অক্ষয় থাকে তাহা
হইলে একটা বড় বোতলে, যতুবা তৎস্থিত দ্রব্য সকল
ভিন্ন ভিন্ন বোতলে পুরিয়া অঙ্গ স্পিরিটে বিলিত
করিয়া উহাদের সুগন্ধ বহু করিবে। স্পিরিটোয়া দিলেও
হয়, যে হেতু পাকস্থলী ইত্যাদি পচিয়া উঠিলেও যে
সকল বিষ এপ্রদেশে ব্যবহৃত হয় তাহা নষ্ট হয় না।

Conc
suspec
poison

দুর্গন্ধ-নিবারণের জন্য অজার ব্যবহার করিলে উহা
বিস্তে শোধন করিয়া লয়।

দ্বিতীয়তঃ—বোতলের গার স্থান এবং পেরকের নাম
লিখিতে হইবে। যে বিব প্রযুক্ত হইয়াছে তাহার সন্দেশ
হইবে তাহা উহার গারে লিখিয়া দিবে। কারণ,
আনুষঙ্গিক পাত্র প্রাপ্ত হইতে বিলম্ব কিম্বা নষ্ট হই
লেও পরীক্ষকের উহা হইতে অনেক সুবিধা হইতে
পারে।

তৃতীয়তঃ—বোতলের মুখবন্ধন (ছিপি) রজ্জু দিয়া
উত্তমরূপে বন্ধ করিয়া গালা দ্বারা মুদ্রাঙ্কিত করিবে।
এবং আনুষঙ্গিক লিপিও মুদ্রাঙ্কিত করিয়া উত্তমরূপে
বন্ধ করিয়া পাঠাইয়া দিবে।

চতুর্থঃ—যদি নক্স কিম্বা অন্য কোন আভাস্তরিক
বস্তু প্রেরণ করা আবশ্যক বোধ হয় তাহা হইলে উহার
অনুান অঙ্কেক পরিমাণে পাঠান উচিত। কখন কখন
এরূপ ঘটনা থাকে যে বিষপ্রয়োগ হইলেও রাসা-
য়নিক পরীক্ষায় তাহা বাহির হয় না। এরূপ হইবার
কারণ এই যে, যে বস্তু কিম্বা উহার যে অংশ প্রেরিত
হইয়াছিল তাহাতে বিষ থাকে না কিম্বা যখন পাকস্থলীতে
প্রবেশ প্রেরিত হয় তখন এরূপ হইতে পারে যে বিষ উদ-
রস্থ হইবার পর উদরের কিস্ত্রবদ্ধের দ্বারাদ্বারা
শোষিত হইয়া যায় এবং অবশিষ্ট বিষ যখন দ্বারা
উৎকীর্ণ হয় কিম্বা উক্ত বিষের কোন পরীক্ষাযোগ্য
অংশ না থাকায় উহা বাহির হয় নাই। এরূপ ঘটনার

কোন বিষ প্রযুক্ত হইয়াছে নিরূপণ করিতে হইলে লক্ষণ সমূহের উপর অনেক নির্ভর করিতে হয়।

পাকস্থলীতে যেরূপ বিষ অতি অল্প পরিমাণে প্রাপ্ত হইলেও উক্ত বিষের দ্বারা মৃত্যু হইবার সম্ভাবনার কিছু মাত্র কাস হয় না। কারণ যাহা পাকস্থলীতে পাওয়া যায় উহা প্রযুক্ত বিষের বৃহৎসংখ্যক পরিমাণের শোধিতাবশিষ্ট অংশ মাত্র। এরূপ হলে প্রাণবিষবিশেষ হইতে যে লক্ষণ সমূহ উৎপন্ন হয় তাহা আমরা থাকিলে অনেক সুবিধা হয়। যদি বর্ণিত লক্ষণ সমূহের পরীক্ষিত বিষের লক্ষণ সমূহের সহিত ঐক্য হয় তাহা হইলে ইহা বলা মাইতে পারে যে উক্ত বিষ যথেষ্ট মাত্রায় প্রদত্ত হইয়া প্রাণনাশ করিয়াছে।

Poison
the con
of the
mach

মৃত্যুর পর পাকস্থলীতে বিষ প্রাপ্ত হইলে ইহা বলিতে হইবে, যে উহা প্রদত্ত বিষের মৃত্যুৎপাদক পরিমাণের শোধিতাবশিষ্ট অংশমাত্র। কারণ মৃত্যুৎপাদক পরিমাণমাত্র প্রদত্ত হইলে মৃত্যুর পর পাকস্থলীতে ডাছার কিছুই অবশিষ্ট দেখিতে পাওয়া যায় না। কিন্তু অন্য়ান্য যন্ত্রে—যন্ত্র দ্বারা দ্বারা বিশেষতঃ যন্ত্রে উহা কিরদংশে পাওয়া গািতে পারে। সেকো দুই প্রেণ পরিমিত উদরস্থ হইয়া রক্তের সহিত মিশ্রিত হইলে মৃত্যু হইতে পারে, অতএব যদি বোল প্রেণ খাইয়া মৃত্যু হয় তাহা হইলে দুই প্রেণ মাত্র রক্তের সহিত সংযুক্ত হইয়াই মৃত্যু হয়, অবশিষ্ট সমুদায় মৃত্যুর আগে উৎসিক্ত হইয়া গািতে পারে, কিন্তু কিরদংশ উৎসিক্ত হয়, এবং আর

The m
of
disco
after

Difficulty
of discover-
ing vegeta-
ble poisons

শিক্ত পাকস্থলীতে প্রাপ্ত হওয়া বাইতে পারে।

বিবাক্ত ত্রব্য উদ্ভিদ হইলে উহার নিরূপণ বড় সহজ হয় না। কারণ উক্ত ত্রব্যের বিবাক্তাংশ অতি অল্প। এমন স্থলে যে বিববিশেষের লক্ষণসমূহ উক্তমরূপে জ্ঞাত থাকি উচিত তাহা বলা বাহুল্য যাত্র।

History of
poisoning in
India

আমাদের এই ভারতবর্ষে প্রায় এমন কোন দেশই নাই যেখানে শত শত প্রাণনাশক বিষব্রহ্ম উদ্ভূত হয় না। এখানে এমন কোন বিপণিই নাই যেখানে নানা প্রকার বিষ অনায়াসে প্রাপ্ত হওয়া যায় না। সে সকল দেখিলে এদেশে যে অতি পূর্বকাল হইতে বিষ ভক্ষণ বা বিষ প্রয়োগ প্রথা প্রচলিত ছিল তাহার আর অনুমানও সম্ভব থাকে না। যখন দেখি প্রাতিমিন, গাঞ্জা, চরশ, আফি়েণ, যুত্তুরা প্রভৃতি ভারতবর্ষবাসিনদিগের চিরপরিচিত সুকৃত পরিসেবিত বাদক ত্রব্যের মধ্যে পরিগণিত হইয়াছে তখন এদেশে—প্রসিদ্ধ ডাক্তার চেডস বলেন—এই কাপুরুষ ও ভীক লোকদের দেশে গোপনে বিষপ্রয়োগ প্রথা যে কের প্রচলিত থাকিবে না ইহাই আশ্চর্য্য। ইহা একটি দ্বির সিদ্ধান্ত কথা যে, মুসলমানদিগের অধিকার কালে এই ভারতবর্ষে বিষপ্রয়োগ দ্বারা প্রাণনাশ প্রথম রাজপরিবারবর্গের মধ্যে সর্বাধিক প্রচলিত ছিল। রাজবিশেষজীর পাণ্ডিত্য দ্বিবার নিষিদ্ধ, রাজ্যের কোন উপজীব পণ্ডিত নিষিদ্ধ, রাজসিংহাসন অধিকার প্রার্থী হইবার নিষিদ্ধতা রাজকাজীর অধিকার অধিকাংশ

চক্রেসুকারী মন্ত্রীরা প্রাণনাশ নিষিদ্ধ নরক বুদ্ধির ও
 জ্ঞানর ও ইতিকর্তব্যবিমূঢ়তা দমনক ধুতুর বিষ প্রযুক্ত
 হইত। যে আসে নিক (সেঁকে) এক রাত্রেই মধ্যে প্রাণনাশ
 করিয়া থাকে, যাহার বিষপ্রক্রিয়াসকলের বিবৃতি
 লক্ষণ সমূহের সঙ্গে কি প্রভেদ তদানীন্তন সুচতুর
 হাকিমগণ ও কিছুই স্থির করিয়া উঠিতে পারিত না। সেই
 আসে নিক বিষ সে সময়ে সততই উক্ত কোন রূপ উদ্দেশ্যে
 প্রযুক্ত হইত। এই সকল ঘোরকাণ্ড তদানীন্তন সময়ে
 নিত্যমু নিত্য ও নিশ্চিত রূপে সংঘটিত হইত। পূর্বে
 আমাদেব দেশের নানা স্থানে স্বামীদিগের প্রণয় প্রাপ্ত,
 স্বামীদিগকে অথবা বোশাদিগকে কামে বন্ধিত করিবার
 মানসে নানা প্রকার বিষক্রিয়া অথবা বিষদোষশূন্য জা
 সকল ব্যবহৃত হইত—এখন ও হইতেছে। ১৮৬৪
 খৃষ্টাব্দে বেদনীপুরে কোন মহিলা স্বীয় স্বামীর প্রণয়ে
 বন্ধিত হইয়া সেই প্রণয় পুনঃ প্রাপ্তির আশয়ে নিজ পতির
 পাদা সর্বদা সঙ্গে কোম জবা মিশ্রিত করিয়া দেয়, তাহাতে
 স্বামীর প্রাণ নষ্ট হইয়াছিল। তত্ৰতা মাজিষ্ট্রেটের নিকট
 আনীত হইলে সেই রমণী বলিল যে তাকা প্রণয় প্রাপ্তির
 উদ্দেশ্যেই প্রযুক্ত হইয়াছিল, সে তাহা বিষ বা কোম
 প্রাণনাশক জবা বলিয়া জানিত না; সুতরাং তাহার
 কোন দুষ্ট উদ্দেশ্য ছিল না দেখিয়া মাজিষ্ট্রেট
 তাহাকে মুক্তি দেন।

আমাদের দেশে প্রণয় অথবা কারোকেই কামা বিফল
 ভাবে বৈ কত প্রকারে বিষ প্রয়োগ হইত তাহা বলা

বার না। পূর্বকালে গ্রীসে, রোমে ও ইউরোপের অন্যান্য
 দেশে এরূপ কার্যের বহুলপ্রচার ছিল এখন ও তৎকালে
 তাহার সমুলে নিমূলন হয় নাই। আমাদের দেশে বিদেশ-
 বৃত্তে এরূপ কার্য অধিক ঘটিয়া থাকে। যে দেশে বহু-
 বিবাহপ্রথা প্রচলিত আছে, সে দেশের রমণীরা যে
 স্বীয় স্বামীর প্রাণের হত্যাকাণ্ড করিয়া এবং উপায় থাকিলে
 তাহা পুনঃ প্রাপ্তির আশা করিবে ইহাতে আর আশ্চর্য্য
 কি? বস্তুতঃ ও যেখানে বহুসংখ্যক কুলীনীর বাস
 সেইখানেই এরূপ কার্যের প্রচলন সম্ভবিক। আমাদের
 দেশের পূর্বতন ইতিবৃত্তপর্যালোচনা করিলে জানিতে
 পারা যায় যে আমাদের দেশে বিয় প্রয়োগ প্রথা অনেক
 দিন হইতে চলিয়া আসিতেছে। আমাদের পূর্বতন যজ্ঞ-
 সমূহে ইহার প্রভাব প্রদান প্রাপ্ত হওয়া যায়। শাস্ত্রে
 শাসন আছে যে, “চিকিৎসকের ভিন্ন ভিন্ন বিবেক লক্ষণ
 সকল এবং কীক উপায়ে তাহাদের প্রতিবিধান করিতে
 পারা যায়, সে সমুদয় বিশেষরূপে অবগত থাকা উচিত।
 যে হেতু রাজাদিগের শত্রুরা, কুলীনী রমণীরা এবং
 কুণ্ডল ভৃত্যগণ সময়ে সময়ে খাদ্য দ্রব্যের সঞ্চিত বিষ
 মিশ্রিত করিয়া দিয়া থাকে। সেই জন্য কোন পাচক
 নিয়োজিত করিতে হইলে তাহার সম্বন্ধে এই করেকটী
 বিষয় বিশেষরূপে জানা উচিত। পাচক সম্বন্ধে, ধর্ম-
 ভীক, বিশ্বাস, এবং সোভ, ক্রোধ, মদ ও জালিয়া বিষ-
 মিশ্রিত হইবে; সে সত্ত্বে পরিষ্কৃত ও পরিষ্কৃত থাকিবে,
 এবং নিজ কার্যে সম্পূর্ণরূপে হইবে। চিকিৎসকেরা

ও তত্ত্বজ্ঞান বিশিষ্ট এবং বিষমত্বা সম্বন্ধে বিশেষ অভিজ্ঞ হইবে, রক্ষণ শালায় গিয়া রাজার জন্য প্রস্তুত সমুদয় খাদ্য তত্ত্বের পরীক্ষা করিতে সমর্থ হইবে। উক্ত রক্ষণ-শালা সুপ্রশস্ত, বারু-পথ-বিশিষ্ট আলোকিত ও বিখ্যাত ভূতাগণসুরক্ষিত হইবে। কোন লোককেই বিশেষ রূপে পরীক্ষা না করিয়া উক্ত গৃহনমো প্রবেশ করিতে দেওয়া উচিত নহে। সুপ্রসিদ্ধ স্মৃতিগ্রন্থ নিতাকরায় কে বিষ প্রয়োগী তাহা জানিবার জন্য নানা প্রকার উপায় নির্দিষ্ট আছে। বিষপ্রয়োগ স্বার্থ হইলে উক্তবিষ প্রয়োগী প্রেমের প্রকৃত উত্তর প্রদান করে না, তাহার মুখ বিবর্ণ হয়, মস্তক কণ্ডূরন করে এবং সে স্থান পরিত্যাগ করিবার নানাবিধ চুল করে। বাহাই হউক, সাক্ষ্য খাদ্যদ্রব্য সকল প্রথমতঃ কোন ভক্তকে দাওয়া হইবে। যদি তাহাতে তাহার আঁগ নষ্ট হয় তাহা হইলে পরিত্যাগ করিবে। এই সকল নিয়ম যখন শাস্ত্রে নির্দিষ্ট রহিয়াছে তখন যে এরূপ প্রথা পূর্বে প্রচলিত ছিল তাহাযে আর অণুশাস্ত্রও সন্দেহ নাই।

যাহা হউক, কোন বিষপ্রয়োগব্যাপারের তদাবধারণ করিবার সময় নিম্নলিখিত কয়েক বিষয় মনে রাখিলে অনেক সুবিধা হয় :—

১। সুস্থাবস্থায় শেষ আহারের কতকগণের, বিবাক্ত হওনের লক্ষণ সমূহ প্রত্যক্ষমান হইয়াছে ?

২। ব্যক্তির সুস্থ্যহইলে, সুস্থাবস্থায় আহারের কতকগণের উক্ত ঘটনা ঘটিয়াছে ?

Questi
for the
danc of
cers in
investi
of case
suspect
poison

৩। বিষাক্ত হওনের লক্ষণ সকল উদ্ভূত হইয়া-
মাত্র ব্যক্তি চলৎশক্তি-রহিত হইয়াছিল কি না, যদি না-
হইয়া থাকে, কতদূর চলিতে সক্ষম হইয়াছিল ?

৪। কি ২ লক্ষণ সর্ব প্রথমে উদ্ভূত হয় ?

৫। তেন বা বমন হইয়াছিল কি না ?

৬। ব্যক্তি নিম্নোক্ত বা তদ্রূপে শয্যাক্রান্ত হইয়াছিল
কিনা ?

৭। হস্ত পদে খাল ধরিয়াছিল কি না এবং তদ্ব-
্যমুদ্রাণে কি প্রকার বোধ অনুভূত হইয়াছিল কি না ?

৮। এতদ্ব্যতীত অন্য কোন লক্ষণ দৃষ্ট হইয়াছিল ?

উপর্যুক্ত কয়েক বিষয় ব্যতীত নিম্নলিখিত কতিপয়
বিষয়ের সন্ধান লইতে হয় :—

ক। সুস্থাবস্থার শেষ আহারের বা কোন ঔষধ
সেবনের কতকাল পরে বিষাক্ত হওনের লক্ষণ সমূহ
উদ্ভূত হইয়াছিল ?

খ। লক্ষণ সমূহ কতকাল হইল, আরম্ভ হইয়াছে ?

গ। শেষ আহারের এবং লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত
হইবার মধ্যবর্তী সময়ে ব্যক্তি নিদ্রিত হইয়াছিল কি না ?

ঘ। লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হইবার পূর্বে ব্যক্তির
প্রাণী ক্রিয় ছিল অর্থাৎ বিষাক্ত হইবার পূর্বে
তাহার কোন পীড়া ছিল কি না ?—

লক্ষণ সমূহের সম্বন্ধে কিছু সামান্য ব্যতিক্রম পাঠ্যে কি না,
অর্থাৎ সুস্থাবস্থার কিঞ্চিৎ পূর্বে তাহার প্রাণী ক্রিয়া
অস্বাভাবিক লক্ষিত হইয়াছিল কি না, অথবা ব্যক্তি অতি স্নান

Several
other circum-
stances to be
enquired into
in cases of
poisoning

সময়ের মধ্যেই একবারে মৃতপ্রায় হইয়াছিল কিনা, যদি হইয়া থাকে আহারের সময় কোন দ্রব্য উন্নয়ন করিবার অনতিবিলম্বেই উহার প্রকাশমান হইয়াছিল কিনা, এ সকল বিষয় বিশেষ রূপে অনুধাবন করা উচিত।

ঙ। মৃত্যু হইলে উহার প্রকৃত সময় নির্দ্ধারিত করা উচিত এবং লক্ষণ সমূহ আরম্ভ হইবার কতকণ পরে মৃত্যু হইয়াছে তাহাও অবধারিত করিবে।

চ। মুখে বা গলদেশে কোন বিশেষ স্বাদ অনুভূত হইয়াছিল কিনা তাহা দেখিবে।

ছ। হস্তপদে বা শরীরের অন্যকোন অংশে কোন প্রকার স্ফিঞ্জনা, অসাড়তা বা অন্য কোন প্রকার বোর অনুভূত হইয়াছিল কিনা অনুসন্ধান করিবে।

জ। পেশীসমূহ আকিস্ত হইয়াছিল কিনা, যদি হইয়া থাকে, সমুদয় না কতকগুলি, তাহা দেখিবে।

ঝ। ব্যক্তি চলৎ শক্তি রহিত হইয়াছিল কিনা, যদি না হইয়া থাকে, কতদূর গমনে সক্ষম হইয়াছিল?

ঞ। কণিনীকা সঙ্কুচিত বা বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইয়াছিল কিনা।

ট। মৃত্যুর পক্ষয় মিনিট পূর্বে তাহাকে ঘাঘা বলা হইয়াছিল সে সমুদয় তাহার বোধগম্য হইয়াছিল কিনা অর্থাৎ বসোহস্তির কোন ব্যতিক্রম হইয়াছিল কিনা অনুসন্ধান করিবে।

ঠ। যদি ব্যক্তির মৃত্যু হয়, তাহাকে সেবে কোন সন্ধে অবিদিত অবস্থায় দেখানিয়াছিল তাহার অনুসন্ধান

লইবে এবং সেসময়ে তাহার কোন অসুখ ছিল কিনা, তাহারও অবধারণ করিবার চেষ্টা করিবে।

Respecting
the Nature
of the symp-
toms

লক্ষণ সম্বন্ধে নিম্নলিখিত রূপে অনুসন্ধান করিবে।

(১) বমন বা ভেদ হইয়াছে কিনা, এবং যদি হইয়া থাকে, কতবার হইয়াছে ?

(২) কোন বেদনা অনুভূত হইয়াছে কিনা ? অনুভূত বেদনা কিকণ—দাঁহক, চলৎ অর্থাৎ একস্থান ভইতে অপার স্থানে গমনশীল, বিদ্ধবোধক, অথবা চর্ষণবোধক কিনা নিরূপণ করিতে হইবে।

(৩) ব্যক্তির তপ্তাশ্রাণ বা নিদ্রা হইয়াছিল কিনা, যদি হইয়া থাকে, তাহা হইলে তাহাকে সহজে বা কঠো জাগ্রত করা যাইত কিনা, জাগ্রত হইলে একেবারে অসমর্থ অথবা তৈতন্যশূন্য ছিল কিনা ইহা অবধারিত করিবার চেষ্টা করিবে।

(৪) ব্যক্তি উদ্বাদগ্রস্ত হইয়াছিল কিনা, পীড়িতা-বস্থায় কোন অসুতকার্য করিয়াছিল কিনা, অথবা অসম্বন্ধ ভাষা ব্যবহার করিয়াছিল কিনা, অনুসন্ধান লইবে।

(৫) যাহাকে বিনশ্রমভঙ্গী বলিয়া সম্বোধন হই-
তেছে তদ্ব্যতীত অন্যকোন ব্যক্তি দ্বারা প্রস্তুত কোন খাদ্য-
অথবা ব্যক্তি উদরস্থ করিয়াছে কিনা অনুসন্ধান লইবে।

Respecting
vomited
matters

ইদমুক্ত অবস্থার সম্বন্ধে নিম্নলিখিত নিয়ম অবলম্বন
করিবে।—

রিত অথবা একত্র করিয়া স্তব্ধ রাখিবে।

দু'মিতে পড়িলে মু'ত্তিকা চাঁচিয়া লইয়া এবং বাঁধে পড়িলে উহার কিয়দংশ কাটিয়া লইয়া পরিষ্কৃত মোতলে রাখিলে ।

যে হুলে ধাতুখচিত্তিহ্রপ্রয়োগের সন্মত থাকে, তথায় তৎস্থানের কিঞ্চিৎ বিশুদ্ধ মুত্তিকা পলীককের নিকটে প্রেরণ করা উচিত, কারণ তাহা হইলে উভয় মুত্তিকার ভিন্নতা তুলনা করিলে অনায়াসে তথা জন্ম ঘাইতে পারে ।

খাদ্যার্জ্যাসম্বন্ধে নিম্নলিখিত নিয়ম অবলম্বন করিবে :—

Respect
the food

যে দ্রব্য গাইয়া বাজি পীড়িত হইয়াছে তাহা করুণে এবং কোন দাস্ত্রিক দ্বারা প্রস্তুত হইয়াছিল, তাহাতে কোন কোন দাস্ত্রিক হস্তক্ষেপ করিবার সুযোগ ছিল, কি রূপ পাত্রে উহা রঞ্জিত হইয়াছিল এবং উহাতে কোন কোন দ্রব্য মিশ্রিত ছিল তাহা নিরূপণ করিবার চেষ্টা করিবে ।

যখন অনেকে একত্রে বসিয়া আহারের পর কিয়দংশ মাত্র লোকের বিবাকান্ত হওনের লক্ষণ প্রাপ্ত হওয়া যায় তখন উহারা স্বতন্ত্র পাত্রে প্রস্তুত কোন দ্রব্য আহার করিয়াছিল কিনা অথবা যাহা অপরেরা প্রাপ্ত হয় নাই, এমন কোন দ্রব্য আহার করিয়াছিল কিনা, তাহা অবধারণিত করিবার চেষ্টা করিবে ।

দ্রব্যসম্বন্ধে কিরণ পরীক্ষা করিতে হইবে তাহা নিম্নে বিবৃত হইতেছে :—

Respecting
the presence
of poisons

যে বাটীতে বিবাক্ত ব্যক্তি কোন খাদ্য দ্রব্য খেয়ে উন্নয়ন করিয়াছে, উহার কোন বিষদ্রব্য ছিল কিনা, তাহা উন্নয়ন করিয়া অনুসন্ধান করিবে। যে ব্যক্তি খাদ্যদ্রব্য গ্রহণ করিয়াছিল, তাহার অথবা কোন ব্যক্তির উক্ত খাদ্য দ্রব্যে হস্তক্ষেপ করিবার সম্ভাবনা থাকিবে, তাহারও বাটীতে বিষদ্রব্যের অনুসন্ধান লওয়া আবশ্যিক।

Enquiries
to be made
of the native
Baneahs

নিকটস্থ বণিকের (বীসল) বিক্রেতার) দোকানে অল্পদিবসের মধ্যে সন্নিহিত ব্যক্তিদিগের মধ্যে কেহ কোন বিষদ্রব্য ক্রয় করিয়াছিল কিনা, তাহার অনুসন্ধান লইবে।

Vomited
matters &c.

উন্মাদিত দ্রব্য অতি যত্নপূর্বক পরিষ্কৃত বোতলে পুরিয়া রাখিবে। খাদ্য দ্রব্য যে পাত্রে ভক্ষিত হইয়াছিল, সুবিধা হইলে, তাহা মোতর বা সিল বদ্ধ করিয়া পাঠাইবে; পাত্র সমূহকে স্বতন্ত্র রূপেও পাঠান হইতে পারে :—

how
to send to the
chemical Ex-
aminer

যে সকল দ্রব্য প্রেরিত হইবে, তাৎসমুদয় উত্তম রূপে আবদ্ধ করিয়া তাহার উপরে সিল বা মোহরের ছাপ প্রদান করিবে।

Questions
to a medical
man concern-
ing a pati-
ent when
seen alive—

কোন বিবাক্ত ব্যক্তির চিকিৎসা করিলে, বা জন্ম-
ধারণার্থ দেখিতে গেলে, ডাক্তার নিম্নলিখিত কয়েকটি
প্রশ্ন জিজ্ঞাসিত হইতে পারেন :—

১। বিবাক্ত ব্যক্তিকে কোন সময়ে প্রথম দেখিয়া
ছিলেন?

২। কতকণ তাহার চিকিৎসা করিয়াছিলেন ?

৩। কি কি লক্ষণ দেখিয়াছিলেন ?

(ক) যখন বা কের হইয়াছিল কিনা, উল্লেখিত বা অথঃহু ১০বার বাহ্যিক রূপ কি, রোগী, মুখে, কণ্ঠদেশে বা উদরে বেদনা অনুভূত করিয়াছিল কিনা, যদি করিয়া থাকে, উক্ত বেদনা কিরূপ; পিপাসা অনুভূত হইয়াছিল কিনা।

For the elucidation of a case of poisoning Irritants

কোন উদ্ভেজক বিষ প্রযুক্ত হইলে এই কয়েক প্রশ্ন জিজ্ঞাসিত হইবার সম্ভাবনা। উল্লিখিত কয়েক বিষয়ের উত্তর নির্ধারিত হইলে উদ্ভেজকবিষপ্রয়োগ অবধারিত হইতে পারে।

(খ) ব্যক্তি তন্দ্রাবিশিষ্ট, মিশ্রিত বা চৈতন্যহীন হইয়াছিল কিনা, যদি হইয়া থাকে, উহার স্থিতি কতকণ ছিল; কণীন্দ্রের আয়তনের কোন পরিবর্তন হইয়াছিল কিনা, যদি হইয়া থাকে উহা সমুচিত বা উহার আয়তন রক্তিশ্রু হইয়াছিল কিনা :—এই কয়েক প্রশ্ন প্রযুক্তবিষ বাদকশ্রেণীভুক্ত হইলে জিজ্ঞাসিত হইবার সম্ভাবনা।

By Narcotics

(গ) উগ্ৰমাদক শ্রেণীভুক্ত দ্রব্য ব্যবহৃত হইলে নিম্নলিখিত কয়েক প্রশ্ন জিজ্ঞাসিত হইতে পারে :—

By Acronarcotics

ব্যক্তি উন্মাদগ্রস্ত হইয়াছিল কিনা, অর্থাৎ তাহার আচার ব্যবহারে বা বাক্যে স্বাভাবিক অবস্থার কোন বৈলক্ষণ্য লক্ষিত হইয়াছিল কিনা, যদি হইয়া থাকে, উহা কি প্রকারে তাহা বর্ণন করিবার আবশ্যক হইতে পারে।

Phases or Chases

Strychnine
or any other
acro-narcotic

(৪) হস্তপাদ কাঠিন্য প্রাপ্ত বা অতিক্রম হইয়াছিল কিনা, যদি হইয়া থাকে উহার স্থিতি কতক্ষণ ছিল ? উহা দ্বারা সর্বশরীর বা উহার একপার্শ্ব দ্বারা আক্রান্ত হইয়াছিল কি ? জিহ্বা বা এতাদৃশ দন্তদ্বারা কষ্টিত হইয়াছিল কিনা, হস্তপাদে খাল ধরিয়াছিল কিনা, অথবা উহাদের পেশী সমূহ অস্বাভাবিক রূপে সংকোচিত হইয়াছিল কিনা, কুচিলা বা অন্য কোন মাদকে ও উত্তেজক দ্রব্য ব্যবহৃত হইলে এসকল প্রশ্ন জিজ্ঞাসিত হইতে পারে।

Aconite

(৫) কাঠিবিশ তক্ষণ সন্দেহ হইলে রোগীর মুখে গুল দোশে বা হস্তপাদে জালা বা বিজ্জ্বনা অনুভূত হইয়াছিল কিনা, এবং অন্য কোন বিশিষ্ট লক্ষণ উদ্ভূত হইয়াছিল কিনা তদ্বিষয়ক প্রশ্ন জিজ্ঞাসিত হইতে পারে।

The nature
of the treat-
ment used

৪। কি প্রকার চিকিৎসা হইয়াছিল এবং তাহাতে কিরূপ ফলদর্শাইয়া ছিল তাহা জিজ্ঞাসা করিবে।

Death

৫। যদি ব্যক্তির মৃত্যু হইয়া থাকে, প্রশ্ন দেখিবান কতক্ষণ পরে ব্যক্তি প্রাণত্যাগ করে, উক্ত সময়ের মধ্যে লক্ষণ সমূহে কোন পরিবর্তন লক্ষিত হইয়াছিল কিনা, এবং ব্যক্তি মৃত্যুর পূর্বে জ্ঞানশূন্য হইয়াছিল কিনা।

Recovery

৬। যদি ব্যক্তি আরোগ্য লাভ করিয়া থাকে লক্ষণ সমূহের আধার্য কখন বা স্থান হইতে আরম্ভ হয় এবং কখন বা উহার একবারে স্থগিত হইয়া থাকে ? পুনঃস্থান হওয়ার রোগী সচেতন ছিল কিনা ?

মৃতদেহের পরীক্ষা করিলে নিম্নলিখিত ব্যয়ে
প্রশ্ন জিজ্ঞাসিত হইতে পারে ;—

Concern-
ing a person
only seen a
fter death.

দেহ কখন দেখা হইয়াছে? দেখিবার পূর্বে কাটকা
মুষ্টি হইয়াছিল কিনা? উচ্চতা কিরূপ? উহা হইতে
নির্গত গন্ধ অন্যান্য মৃতদেহের সমূহ কিনা? যদি কোন
ভিন্নতা অনুভূত হইয়া থাকে, তাহার বিবরণ দিবার
আবশ্যক হইতে পারে। শরীরে বস্ত্র পরিদৃত ছিল
কিনা? উহাতে বা শরীরের কোনঅংশে উদ্ভারিত বা
অধঃস্থ কোন দ্রব্য লক্ষিত হইয়াছিল কিনা? যদি
হইয়া থাকে, উহা কিরূপ?

অন্য কোন বিশিষ্ট চিহ্ন বা দাগ ছিল কিনা? যদি
কোন চিহ্ন প্রাপ্ত হওয়া গিয়া থাকে, উহার বিবরণ এবং
উহা শরীরের কোন অংশে স্থাপিত তাহা অবধারিত
হইয়াছিল কিনা? ব্যক্তি জী কি পুরুষ এবং তাহার
বয়স কত? শরীরে কোন চিহ্ন আছে কিনা? উহার
অবস্থা কিরূপ অর্থাৎ উহা ক্লান্ত বা স্থূল এবং
অধিক বা অল্প পচিয়াছে? কোন অংশ অধিক এবং
কোন অংশ অপেক্ষাকৃত অল্প পচিয়াছে? হৃদয় ও অন্যান্য
অঙ্গুলি মুষ্টিভূত ছিল কিনা? এবং যদি তদবস্থার থাকে,
উহাতে কোন দ্রব্য ধৃত ছিল কিনা? এবং ধৃত থাকিলে
উক্ত দ্রব্য কি? শরীরে কোন আঘাত চিহ্ন ছিল কিনা?
যদি থাকে, উহার বিবরণ দাও, ওঁতধরে কোন চিহ্ন
ছিল কিনা? মুখে বা গলদেশে কোন দ্রব্য বা অপর
কোন দ্রব্য ছিল কিনা? যদি থাকে, উহার বিবরণ দাও.

পাকায় কোন খাদ্যদ্রব্য বা বাস্প পরিপূর্ণ ছিল কিনা? পাকায় দ্রব্যের বিরূপ গন্ধ ভাংবার ফল বিবরণ দাও। উহার সহিত রক্ত মিশ্রিত ছিল কিনা? পাকস্থলীর আভ্যন্তরিক অংশ পরীক্ষা হইল? যদি রক্তবর্ণ থাকে, উহা প্রস্রাব অথবা রক্তমিশ্রিত মলমূত্র নির্দেশ করে কিনা? যদি উহা ক্ষতযুক্ত বা সজ্জিত হইল, উক্ত ক্ষত কত দিন পূর্বে আরম্ভ হইয়াছিল? অস্ত্র প্রভৃতি দ্বারা কি পরিপূর্ণ ছিল কিনা? রক্তবর্ণের বিস্তার বিবরণ দাও। উহার আভ্যন্তরিক আচ্ছাদনীতে প্রদাহের চিহ্ন ছিল কিনা? যদি থাকে, উহার অবস্থিতি ও পরিমাণ বিবরণ দাও।

জীলোক হইলে তৎক্ষণাৎ নিঃশ্বাস পরীক্ষিত হইয়াছিল কিনা? উহাতে কোন বা বায়ু প্রভৃতি ছিল কিনা এবং অর্য্যুর আভ্যন্তরিক আচ্ছাদনী কোন একর আঘাতচিহ্নযুক্ত ছিল কিনা?—এতদ্ভাতিত অন্য কোন বিশিষ্ট চিহ্ন দেখা গিয়াছিল কিনা?

বিবক্রিয়া ও বিষাক্ত অবস্থার লক্ষণ।

Mode of
action of
poisonous and
symptoms of
poisoning

যে কোন প্রকারে শরীরে বিষপ্রযুক্ত হইত না কেন, তৎক্ষণাৎ লক্ষণ সমূহ হুই প্রকার হয়—স্থানীয় এবং দূরস্থ বা সার্বভাসিক।

দূরস্থ লক্ষণ সমূহ আবার দুই প্রকার—সাধারণ ও বিশিষ্ট। সাধারণ লক্ষণ সমূহ প্রায়োগ-মানে আঘাত প্রাপ্তির মাত্রা নির্দেশ নৈসর্গিক গুণবশতঃ উৎপন্ন হইয়া থাকে। লক্ষণ সমূহ প্রায়

সেবিত হইলে পাকান্নের প্রমাণ হয়, ইত্যাদি। কিন্তু বিশিষ্ট লক্ষণ সমূহ দিব্যিবেশ ব্যতীত অন্য বিধ দ্বারা উপলব্ধ হইতে পারে না। যথা, কুঁচলে ব্যতীত অন্য কোন জবা বেকনগ্রহ দ্বারা জবাকে আক্রমণ করিয়া ছত্ৰপদের পোশীসমূহের আকোপ উপলব্ধ করিতে পারে না। কিন্তু ইহাও মনে রাখা উচিত যে, কখন কখন লক্ষণ সমূহ এই নিয়মের ব্যতিক্রম হইয়া যায়। যথা, ছত্ৰপদের আকোপ কুঁচলে ব্যতীত পরক্ষিত, নীচের কয়েকটি সম্মিলনেই প্রভৃতি দ্বারা কখন কখন উপলব্ধ হইয়া থাকে।

বিষয় বিশিষ্ট ক্রিয়ার উপলব্ধি দুই প্রকারে সম্পাদিত হইতে পারে :—

প্রথমতঃ। প্রয়োগ স্থানের রক্তের সহিত মিলিত হইয়া বিশিষ্টরূপে আক্রান্ত হলে রক্তসঞ্চালনের দ্বারা নীত হয়।

দ্বিতীয়তঃ। প্রয়োগস্থলের দ্বার উপরে প্রথমে বিষয় ক্রিয়া প্রকাশ পাইয়া, পরে মস্তিষ্কে নীত হয়, এবং অবশেষে মস্তিষ্ক হইতে বিশিষ্ট রূপে আক্রান্ত হলে প্রেরিত হয়। প্রথমকে শোষক এবং দ্বিতীয়কে স্রাবক বলা যায়। প্রথম মস্তের শোষকতাবিশেষ-মত অনেক প্রমাণ আছে। পণ্ডিতেরা মনুষ্য ও নিকটজন্তুদিগের উপর অনেক পরীক্ষা করিয়া দেখিয়াছেন যে, যি শোষিত হইয়া থাকে। এক্ষণে ইহা দেখা উচিত যে বিষয়াদি কেহু মৃত্যু হইলে উহা শোষণবশতঃ হয় কি না ?

যদি একপাশে প্রমাণ পাওয়া যায় যে, যতক্ষণ প্রয়োগ ও আক্রান্ত স্থলের মধ্যে রক্ত সঞ্চালিত হইতে থাকে, ততক্ষণই বিবক্রিয়া প্রকাশ পায়। এবং উহা বন্ধ হইয়া গেলে, বিবের ক্রিমার অভাব হয়, তাহা হইলে শেষক মতেরই প্রাচল্য স্বীকার করিতে হইবে।

ডাঃ ম্যাডেনডী, নিকট জন্তুর উপরে পরীক্ষা করিয়া দেখিয়াছেন যে, বিষ, আহত স্থলেই হউক বা পাকস্থলীতেই হউক, যেখানেই প্রযুক্ত হইবে সেই আক্রান্ত স্থলের মধ্যে যতক্ষণ রক্ত সঞ্চালন হইতে থাকে, ততক্ষণ বিবক্রিয়া প্রকাশ পায়। কিন্তু রক্ত সঞ্চালন বন্ধ হইলে এবং স্নায়ুসমূহ আবদ্ধ বা মুক্ত থাকিলেও বিবক্রিয়ার অভাব হয়। মস্তিষ্কে বিষ সংলগ্ন করিলেও বিবক্রিয়া প্রকাশ পায় না।

এক স্থলে বিষ প্রযুক্ত হইলে তৎসংলগ্ন স্থানে বিষ বিস্তৃত হইয়া পড়িতে পারে। যথা, অধঃস্থান কালে অঙ্গুলি ছিন্ন হইলে বক্ষঃ ও বক্ষঃস্থলের পার্শ্বদেশে প্রবাহ বিস্তৃত হইতে দেখা যায়।

এতদ্ব্যতীত অতিশয় উগ্র বিষ সেবিত হইলে উহা প্রাণবিত্ত হইবার পূর্বেই তাত্ত্ব উৎপাদন করিয়া ব্যক্তির জীবন নষ্ট করিয়া থাকে।

এইরূপে শরীরে কোনপ্রকারে বিষ প্রবিষ্ট হইয়া শারীরিক ও মানসিক যে সকল বিকৃত অবস্থা উৎপন্ন করে জীবাণিগণকে বিবাক্ত অবস্থার লক্ষণ করে। উক্ত লক্ষণ সকল ক্রান্তিক, ও সার্ভানিক

বা ব্যাপক। যে স্থানে বিব প্রয়োগ করা হয় সেই স্থানের স্ফীততা, বেদনা, স্বাভাবিক বর্ণের ব্যতিক্রম ইত্যাদিকে স্থানিক লক্ষণ বলে,—ব্যাপক অর্থাৎ যে সকল লক্ষণ শরীরের যে কোন অংশেই প্রতীয়মান হইতে পারে। এরূপ কতকগুলি বিব আছে, (পুস্তর অধিক্রমণ ইত্যাদি) তাহারা কোন স্থানীয় লক্ষণ উৎপাদন না করিয়া কেবল ব্যাপকলক্ষণসমূহ উৎপাদন করিয়া থাকে। এতদ্ভিধ লক্ষণ, সাধারণ ও বিশিষ্টরূপে প্রকাশ হইয়া থাকে। যে সকল লক্ষণ অনেক প্রকার বিব দ্বারা উৎপন্ন হয় তাহাদিগকে সাধারণ লক্ষণ কহা যায়। যথা, বমম তত্ত্বাবেশ ইত্যাদি। এই সকল লক্ষণ দৃষ্টে, প্রযুক্ত বিব কোন প্রণীত তথা বাণীত কোন অব্যবিশেষ ব্যবহৃত হইয়াছে তাহাও নিরূপণ করা যায় না। কিন্তু বিশিষ্ট লক্ষণ দৃষ্টে কোন বিব ব্যবহৃত করা হইয়াছে তাহা বলা যাইতে পারে। যথা, হস্তপদের মাংসপেশী সমুদায় হঠাৎ আক্লিষ্ট হইয়া পুনরায় অতি অল্প সময়ের মধ্যে স্বাভাবিক শিথিলারূপে প্রাপ্ত হইলে বিয়মাকি বা কুঁচলে ভক্ষণ করা হইয়াছে এরূপ নির্ধারণ করা যাইতে পারে। মুখে এবং জিহবার আরক্ত হইয়া অিক্রিয়া হস্তপদে বিস্তারিত হইলে কাঠি বিব (একলাইট) ভক্ষণের সম্ভাবনা; ঘোর নিদ্রা এবং চক্ষের মণির সূক্ষ্ম চিত্ত অবস্থা হইলে অধিক্রমণ ভক্ষণ; এবং অটোডন্যা, মধ্যে মধ্যে উন্মত্ততা, চক্ষের কর্ণীকায় আরক্তবর্ণ হইলে পুস্তর ভক্ষণ নির্ধারিত করা যাইতে পারে।

Symptoms
are local,
general &
special

পাকস্থলীস্থ খাদ্যদ্রব্য হইতে পরীক্ষানন্তর কোন বিষ বাহির নী হইলেও রাসায়নিক বিচ্ছিন্নিত ও স্পষ্টরূপে বর্ণিত লক্ষণবিশেষ জ্ঞাত হইয়া কোন বিষ প্রযুক্ত হইয়াছিল বলিয়া দিতে পারেন।

লক্ষণ সমূহের বিষ প্ররোগ কিহা পীড়াবিশেষ হইতে উৎপন্ন হইয়াছে কিনা তাহা নির্দ্ধারিত করিতে হইলে নিম্নলিখিত কতিপয় বিষয়ে বিশেষ দৃষ্টি রাখিতে হয়।

(১) পীড়িত ব্যক্তির বিকৃতাবস্থার সম্পূর্ণরূপে তাৎপৰ্য্য গ্রহণ করা অত্যাবশ্যক।

(২) উক্ত ব্যক্তির যদি মৃত্যু হয় তাহা হইলে মৃতদেহের পরীক্ষা করা উচিত।

(৩) যে দ্রব্য ভক্ষণের পরে লক্ষণ সকল লক্ষিত হয়, বদনের সময় যে দ্রব্য পাকস্থলী হইতে উদ্ভূত হয়, পাকস্থলীস্থ দ্রব্য এবং শরীরের কোন কোন অংশ রাসায়নিকবিদ্যারপারীক্ষণার্থে এমন কোন ব্যক্তি দ্বারা উত্তমরূপে পরীক্ষা করিয়া লওয়া উচিত।

(৪) যে সকল ব্যক্তিকে বিষপ্রয়োগী বলিয়া সম্ভেদ উপস্থিত হয়, তাহাদিগের এবং অন্যান্য অপরাধীদের ব্যবহারে অতি সতর্কতার সহিত পরীক্ষা করা উচিত।

(৫) পীড়িত কিহা অন্য কোন ব্যক্তি এ বিষয়ে তাহা কিছু ব্যক্ত করে তাহা বিশেষ অনুসন্ধান করা অতি আবশ্যক। যদি বাস্তবিকই বিষ প্রয়োগ হইয়া

থাকে, তাহা হইলে নিম্নলিখিত ঘটনা সকল স্পষ্টরূপে
লক্ষিত হয় :—

প্রথমতঃ, লক্ষণ সমূহ অতি শীঘ্র প্রতীয়মান হইয়া
অতঃপূর্ব সময়ের মধ্যে পীড়িত ব্যক্তি এরূপ অবস্থা উৎ-
পন্ন করে, যে তাহার আর উত্থান শক্তি থাকে না।
এরূপ অবস্থায়, বিষ ভক্ষণ ব্যতীত হঠাৎ আঘাত প্রাপ্তি,
সংমার্য রোগে আভ্যন্তরিক কোন যন্ত্রের ছেদ
কম্বা বিকারগত জ্বর, বসন্ত প্রভৃতি কোন উৎকট
পীড়া দ্বারা আক্রান্ত হইলে হইতে পারে। উক্ত
রোগ সমূহের বিশিষ্ট লক্ষণ পশ্চাৎ লিখিত হইবে।
ইহা সচরাচর ঘটিয়া থাকে, যে স্বস্থ ব্যক্তিদিগকেই বিব-
লপ্রায় হইয়া, কিন্তু পীড়িত ব্যক্তিদিগকে বিন
প্রয়োগ করিবারও কিছুমাত্র বিচিন্তা নাই। অতঃপ-
র্বে কোন সুস্থ ব্যক্তি হঠাৎ ভেদ, বমন, উত্তাপতা,
অচেতনতা ইত্যাদি লক্ষণাক্রান্ত হয়, তাহা হইলে বিষ
প্রয়োগ হইয়াছে বলিয়া বিশেষ সন্দেহ উপস্থিত হয়,
বিশেষতঃ যদি চিকিৎসকেরা নিরূপণ করেন যে এই
ব্যক্তি উল্লিখিত কোন পীড়াগ্রস্ত হয় নাই, তাহা হইলে
ঐ সন্দেহ আরো দৃঢ়ীভূত হইয়া থাকে।

দ্বিতীয়তঃ, লক্ষণ সকল কোন দ্রব্য খাইবার
সময়েই কিম্বা অস্পন্দন পরেই প্রতীয়মান হইয়াছিল
কি না? এই বিষ নিরূপণ করিতে পারিলে কেবল যে
বিষ প্রয়োগ হইর হয় এমত নহে, কোন ব্যক্তি দ্বারা
উক্ত কার্য সম্পাদিত হইয়াছে তাহাও জানা বাইতে

পারে। কিন্তু লক্ষণ সমুদয় ভোজনের অনেক সময় পরে উদ্ভূত হইলে তাহারিগকে পীড়াভাজিত বলিতে হইবে। বিবর্তক্ষণভাজিত লক্ষণগণের উৎপন্ন হইবার সময় এক প্রকার নহে। ক্রিয়ার গতিও এক প্রকার নহে; দ্রাব্যক ভক্ষিত হইবারাই জানিতে পারা যায়, তাহার লক্ষণ সমুদয় প্রকাশ হইতে থাকে। সেকো ভক্ষণ করিলে ১৫ মিনিট ও অধিকের ভক্ষণের এক ঘণ্টা পরে লক্ষণ সকল বিশিষ্টরূপে লক্ষিত হয়। কোন্ কোন্ বিষ ভক্ষণের কতক্ষণ পরে লক্ষণ সকল স্পষ্টরূপে প্রতীয়মান হয়, তাহা পাশ্চাতে লিখিত হইবে। ইহা জ্ঞাত থাকা উচিত যে, ভক্ষণের অপক্ষণ পরেই কতকগুলি লক্ষণ বিষ ব্যতীত পীড়াবিশেষ হইতে উৎপন্ন হইতে পারে। নতিকে রক্তাধিক্যহেতু কখন কখন সংশয়ান রোগ উপস্থিত হয়। ইহা অনবধানতাবশতঃ মাদকদ্রব্যপ্রয়োগ হেতু বলিয়া ভ্রমহইতে পারে। পাকায়নের পীড়িতাবস্থায় অধিক আহার করিলে উহা বিকীর্ণ হইয়া বাইতে পারে। মৃতদেহ পরীক্ষাকালীন তাহা প্রকাশ হইয়া পড়ে।

কেবল যে খাদ্যদ্রব্যের সহিত বিষ ব্যবহৃত হয় এমন নহে, অন্যান্য নানা প্রকারে বিষ প্রয়োগ হইয়া থাকে। এক ব্যক্তি একে একে তাহার তিন স্ত্রীর ঘোনিমেষে সেকো প্রদান করিয়া প্রাণহানি করিয়াছিল। উক্ত স্ত্রীরা কর্ণ এবং শুক্রদেশে প্রদত্ত হইয়া অনেক সময়ে অনেকের জীবন নষ্ট করিয়াছে। একবার

এক ব্যক্তির মুখের উপর বিষ লিখিত হওয়াতে তাহার মৃত্যু ঘটয়াছিল। কখন কখন বৈদ্যদিগের ব্যবহারকৃত ঔষধের পরিবর্তে ভ্রমবশতঃ বিন প্রস্তুত হইয়া থাকে।

চতুর্থতঃ, যদি অনেকে কোন বিবাক্ত ধাৰ্ম্য-দ্রব্য ভগ্ন করে, তাহা হইলে সকলেই তদ্বারা প্রণী-
ড়িত হয়। তাহা হইলে বিষপ্রয়োগের নির্দারণ
বিষয়ে বড় সুবিধা হয়, কারণ, এলাউঠা বাতীত আর
কিছুতেই এরূপ অনেকের একত্রে ভোজননের পর এক
সঙ্গে পীড়িত হইবার সম্ভাবনা নাই। কিন্তু এরূপ
ঘটিয়া থাকে যে, অনেকের সহিত একত্রে ভোজনানন্তর
কেবল একজন মাত্র বিবাক্ত হইয়া প্রাণভাগ করিয়াছে,
এরূপ ঘটনা হইলে উক্ত ব্যক্তি, অমান্য সকলে দাড়া
থাইয়াছিল, তদ্বাতীত অন্য কিছু অতদ্রুত গাইয়াছিল
কিনা, নির্দারণ করা অত্যাবশ্যক। যদি থাইয়া থাকে,
তাঁহা হইলে, পরীক্ষানন্তর তাঁহা কোন্ অংগ এবং
কোন ব্যক্তি উক্ত দ্রব্য গ্রহণ করিয়াছে তাঁহা সহজে
জানা বাইতে পারে।

চতুর্থতঃ, যদি পীড়িত ব্যক্তির অতি শীঘ্র মৃত্যু কিম্বা
আরোগ্য লাভ হয়, তাঁহা হইলে বিষ প্রয়োগ হইয়াছিল
বলিয়া সন্দেহ জন্মাইতে পারে। কেবল এ বিষয়ের উপর
বিশেষ নির্ভর করা বাইতে পারে না, যেহেতু অনেক
উৎকট পীড়া বিশেষতঃ এদেশের রোগীকে শীঘ্রই মর্মে
করিয়া ফেলে। অতএব যদি কোন সুস্থ ব্যক্তি আহারের
অতি অলসপণ করে কেন, বসন্ত ইত্যাদি লক্ষণাক্রান্ত

হইয়া আশ্রয় গ্রহণ করে, তাহাই হইলে বিষ প্রয়োগ হইয়াছিল বলিয়া কেবল সন্দেহ হইতে পারে। যদি কেহ তাহার সহিত একত্রে খাইয়া তুল্যাবস্থা প্রাপ্ত হয়, তাহা হইলে উক্ত সন্দেহ দূরীভূত হয়। কিন্তু যদি আহারের ৮ ঘণ্টা পরে লক্ষণ সকল আরম্ভ হয়, তাহা হইলে বিষ প্রয়োগের সম্ভাবনা লিখিল হইয়া পড়ে।

বিষাক্ত হইলে তাহার চিকিৎসা।

Treatment
of Poisoning

যে কোন বিষ দ্বারা বিষাক্ত হউক না কেন, রোগীকে সর্বপ্রথমে বমন করাইয়া পাকস্থলীতে বিষ বিদ্যমান থাকিবার বিশিষ্ট বিষ বহিষ্কৃত করিবার চেষ্টা করিতে হইবে।

নাহক বিষ দিবেনা, কারণ ইহাতে অল্পকাল সাড়ী ও পাকস্থলীয়ে দ্বিগুণ হইবার বিশেষ সম্ভাবনা। অন্যান্য সকল প্রকার বিষ প্রয়োগে কটনাকলম্প অর্থাৎ পাকস্থলীর পিষ্টকারী ব্যবহার করা বাইতে পারে। ইংরাজী বমনকারক ঔষধ বা পাওয়া গেলে অথবা পাইতে অধিক বিলম্ব হইলে, অর্ধচুটাক লবণ তিন চারি চুটাক উষ্ণ জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া খাওয়াইবে, এবং বতকণ বদল না হইবে, পুনর বিদ্রুত অন্তর উত্তম সেবন করাইবে। সর্বশেষ চূর্ণ পাওয়া খেলে ইহা লবণের সহিত অথবা সলফেটম্যান প্রভৃতি ব্যবহার করা বাইতে পারে। ইংরাজী ঔষধ পাওয়া গেলে সলফেট অফ কপার বা নীল তুঁতের ৫-১৫ গ্রেণ পর্যন্ত, টারটার

একোটিক ২-৩ গ্রেণ মাত্রার, অথবা সলফেট অক্সিজেন ২০-৩০ গ্রেণ মাত্রার দিবে, অধিকমাত্রার টাটারিক এমিটিক ব্যবহার প্রযুক্ততম নহে। কেমনা এতদূরী শরীরের প্রাণি না দৌরীলা অনেক পরিমাণে হইয়া থাকে, অতএব ব্যবহার প্রেরকর নহে। মাত্রার যতক্ষণ বয়স না হয় পনের মিনিট অন্তর ব্যবহার করাযাইতে পারে। এ সমুদয়ের মধ্যে শুধু তুঁতেরা নির্বিক্রে ব্যবহৃত হইতে পারে।

বয়সকরক ঔষধ ব্যবহারের পর, বিষনাশক ঔষধ ব্যবহৃত হওয়া উচিত। বিষের প্রকার ভেদে ইহা অবধারিত হইয়া থাকে। ইহার বিষের সহিত মিশ্রিত হইয়া এবং পাকস্থলীর প্রাকারের আভ্যন্তরিক অংশে লিপ্ত হইয়া বিষ ক্রিয়ার অনেক সাধন সাধন করিয়া থাকে, অর্থাৎ এতদূরী স্তমাকপক্ষী আর বিশেষ ক্রিয়া করিতে পারেনা। বিষনাশক ও উত্তেজক প্রণীকৃত হইলে ইহার বিশেষ উপকারদায়ক হয়। উক্তজবা সমূহের মধ্যে ডিগের খেড়াংল (কোয়াইট-এল-এগ) বরফ বা আটা, খটিকাচূর্ণ, অঙ্গারচূর্ণ, ও মারিকেল তৈল, বাদামের তৈল প্রভৃতি অনুত্তেজক জবা সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

বিষ মাদকপ্রণীকৃত হইলে এবং ব্যক্তি পীড়িত হইলে, তাকি এবং তার অল প্রচুর পরিমাণে পান করা হইবে এবং দুই ব্যক্তি প্রাণীর হাটধর ধারণ করিয়া, পান সঞ্চারণ করাইবে। বিষ ক্রিয়ার সাধন লক্ষিত হইলে, বিষনাশক ঔষধ ব্যবহার করিবে। বিষনাশক ঔষধ এবং

তৈলই নক্ষত্রীকৃত, উহাউকছুকের সহিত মিশ্রিতকরিতা
রোগীকে খাওয়াইবে। যতকণ অল্প সম্পূর্ণরূপে পরি-
কৃত না হইবে, অর্ধটাক তৈল অল্পপোরা ছুকের
সহিত তিনঘণ্টাঅন্তর সেবন করাইবে।

বিষাক্ত হইলে ব্যক্তি সচরাচর অতিশয় কণিতা
প্রাণহর, চর্মস্থল উকুতাহীন, নাড়ী কণ, ও মুখমণ্ডল
পাংশুবর্ণ হয়, এবং অতিশয় দুর্বলতা অনুভূত হইয়া-
থাকে। একপরিহার মদিরা প্রভৃতি উত্তেজক ঔষধ
ব্যবহার আনন্দকি হইয়া থাকে। বড়চামচের এক ২
চামচ ত্রাণ্ডি যতকণ না প্রাভাবিক উকুতা প্রত্যক্ষ হয়,
দুই, তিন ঘণ্টা অন্তর সেবন করান দাইতেপারে। আহার-
অব্যও অল্প পরিমাণে উদরস্থ হইতে দেওয়া অতি আব-
শ্যক। দুগ্ধ ও ডিম্ব একত্রে মিলিত করিয়া খাওয়াইলে,
আহার ও ঔষধ উভয়ই সাধিত হইয়া থাকে। রোগী ইহা
খাইতে অনিচ্ছা প্রকাশ করিলে, দুগ্ধ ও অন্ন উহার
পরিবর্তে দেওয়া দাইতে পারে।

বিষাক্ত হইয়া মৃত্যু হইলে, মৃতদেহে যেসকল পরি-
বর্তন হয় তাহার মূল বিবরণ এই :-

Post
mortem
appearances

বিষসেবন হেতু মৃত্যুহইলে সর্বসময়ে মৃতদেহের
পরীক্ষা করা উচিত, যেহেতু তদ্বারা কিপ্রকারে মৃত্যু
ঘটিয়াছে তাহার নির্দেশ হইলেও হইতে পারে, এবং
বিষপান ব্যতীত অন্য কোন আঘাত বা প্রাণাহারী
মৃত্যু হইয়াছে কিনা, তাহাও জানিতে পারা যায়। কিন্তু
কোনওরূপে মৃতদেহ উৎসাহান যেনে মৃতদেহ নীচু পতিয়া

উক্ত বলিয়া উক্ত পরীক্ষা দ্বারা সকল সময়ে বিশেষ লাভ হয়না, তথাচ প্রত্যেক ঘটনা এবং বিবাক্ত বস্ত্র ব্যতীত অন্যান্য সমুদয় বস্ত্র পরীক্ষিত হওয়া উচিত, কারণ তদ্বারা ইহা জানিতে পারা যায় যে, বিবাক্ত বস্ত্র ব্যতীত অন্য কোন আঘাত বা পীড়া দ্বারা ব্যক্তির মৃত্যু হয় নাই। প্রত্যেক ঘটনার পরীক্ষার বহির্ভাগে বিশেষতঃ গুরুত্বপূর্ণ কোন আঘাত চিহ্ন আছে কি না তা দ্বিগুণে বিশেষ মনোযোগ প্রদান করিবে।

অনেক সময়ে মৃতদেহ পরীক্ষা দ্বারা প্রযুক্তবিধ কোন শ্রেণীভুক্ত তাহা অবগারিত হইয়া থাকে। অতএব বিবাক্ত হেতু মৃত্যুজনিত শব্দপরীক্ষা করিতে কোন প্রকার প্রদোষ করা বিধেয় নহে। বিবাক্ত হইয়া মৃত্যু হইলে, আত্যন্তরীণ বস্ত্র সমূহের মধ্যে পাকস্থলীতেই বিশেষ পরিবর্তনের চিহ্ন সমূহ দেখা গিয়া থাকে। উক্ত চিহ্নসমূহের মধ্যে প্রদোষ চিহ্নই অধিকাংশ সময়ে দেখা যায়। প্রদোষ হেতু উহা রক্তবর্ণ, ক্ষীত ও পরিবর্তিত হইয়া থাকে।

উক্ত রক্তবর্ণ, প্রদোষ ব্যতীত অন্যান্য কারণবশতঃ উৎপন্ন হইতে পারে, কোন রক্তবিশিষ্ট খাদ্য জবা দ্বারা উৎপন্ন হইতে পারে। খাদ্য জবা দ্বারা সঞ্চিত হইলে, জল দ্বারা দৌত করিলে উহা উজ্জীর্ণ হয়, এবং রক্তাধিক্য জনিত হইলে সর্বাধঃস্থ আংশ দ্বারা উক্ত বর্ণ দেখা গিয়া থাকে। কিন্তু প্রদোষজনিত হইলে উৎপন্ন সর্বাধঃস্থই স্থানে স্থানে উক্ত বর্ণ লক্ষিত হইয়া

থাকে। কল্যাণিক্য বিজুত বাঁ ব্যাপী হইলে, উহা
স্বয়ং অবস্থারিত হয় না, তখন বর্ণ বাতীত সৈন্যিক
মিল্লীর কোম পরিবর্তন হইয়াছে কিনা, অর্থাৎ উহার
আভাবিক স্বচ্ছতার কোন বৈলক্ষণ্য হইয়াছে কিনা, তাহা
অবস্থারিত করা উচিত।

স্বচ্ছতার বৈলক্ষণ্য ব্যতীত, স্থানে স্থানে উহার
স্বচ্ছতার রুদ্ধি হয়। কখন কখন বিবর্ণান-
হেতু রক্ত নিঃসৃত হয়, কিন্তু উহাকে বিশিষ্ট লক্ষণ
করা যায় না; এবং উহা ক্ষতযুক্ত হয়। এই
লক্ষণ পরিবর্তন, সেকো ইত্যাদি উগ্র বিন ব্যবহার
দ্বারা উৎপন্ন হইয়া থাকে। উক্ত ক্ষত সকল আয়তনে
ক্ষুদ্র ও কোন বিশেষ আকার রহিত এবং বিবের সংস্পর্শে
বিবর্ণ হইতে দেখা যায়। কিন্তু পুরাতন ক্ষতের আর
ফলের চতুর্দিক অংশে কাটিনা দৃষ্ট হয় না। কখন
কখন উগ্র বিবের উগ্রতা জনিত গুলির প্রকার,
ক্ষতস্থল ভেদ করিয়া কেনে, কিন্তু এরূপ ঘটনা অতি
বিরল। আবক বিব ব্যবহৃত হইলে পাকস্থলীতে হ্রিৎ
উৎপন্ন হয়, কিন্তু শেষোক্ত প্রকারে উৎপন্ন হ্রিৎের
পরিধি কোমল অর্থাৎ স্বাভাবিক মৃদুহীন, অসম্বদ্ধ
এবং সচরাচর বিবর্ণ হওয়াতে, প্রথমোক্ত প্রকারে উৎপন্ন
হ্রিৎ হইতে সহজে সতর্কীকৃত করা যাইতে পারে। কখন
কখন মূত্রের পূর্বে এবং পরে পাকস্থলীর আকারের অস্বা-
ভাব হওন হেতু হ্রিৎ উৎপন্ন হইয়া থাকে। ইহা হইতে
পাকস্থলী হ্রিৎ ব্যতীত বিন প্রবেশের সন্দেহ নাই এবং

অন্যবস্থানালীতে কোন চিহ্ন পাওয়া যায় না। প্রত্যেক বিষ একেবেশে বড় অধিক ব্যবহৃত হয় না। বিষ ভক্ষণ হেতু কখন কখন প্রস্রাব যুক্ত হয়, কিন্তু কৃত্রিমত্বের অন্যান্য কারণে কোন বৈলক্ষণ্য উপস্থিত হয় না। কোন কোন উদ্ভেদকে বিষে, রূহনাত্তর শেবাংশে প্রস্রাব যুক্ত এবং কখন বা ক্ষয়যুক্ত হইতে দেখা যায়। বিষের সংগ্রহ হেতু অস্ত্রের সন্ধি হওয়া অতি বিরল।

পাকশয় প্রস্রাবযুক্ত হইলে, তদুপরিহ অস্ত্রাঙ্গাদক ও প্রায় প্রস্রাবযুক্ত হইয়া থাকে। এবং উহা সন্ধি হইয়া গেলে উক্ত অবস্থার অতিশয় প্রাকৃতিক হয়, কারণ পাকশয়স্থ অথবা অস্ত্রাঙ্গাদকের কোটির মধ্যে প্রবিষ্ট হইয়া অতিশয় উত্তেজনা উপস্থাপন করে। প্লীহা, যকৃত, এবং যকৃতযন্ত্র কদাচিৎ পরিবর্তিত হয়, কিন্তু প্রাকৃতিক বিষ সেবিত হইলে উহা উক্তযন্ত্রসমূহের সন্ধিত হইয়া থাকে। পাকশয়ের বা অস্ত্র প্রস্রাব প্রকৃতি চিহ্ন দৃষ্ট হইলেই যে বিষ প্ররোগ নির্ণীত হইবে এমন নহে। কিন্তু উহার যে অতিশয় সংশয় উপস্থাপক, তাহার কোন সন্দেহই নাই। ব্যক্তি স্বাস্থ্যযুক্ত থাকিলে এবং আহারের পরই বিষাক্ত হওনের লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হইলে উক্ত সন্দেহ আরও দৃঢ়ীভূত হয়। কিন্তু চিকিৎসকে পাকশয়ালীতে বিষ পাওয়া গেলে জীবিভাবহার বিষ প্রযুক্ত হওয়া অবশ্যিক হইতে পারে।

এই সকল বিষ সেবন হারা যোগী উদ্ভেদনা হয়, আহারা ব্যতিক্রমে প্রকৃতিক উপস্থাপন করিয়া

থাকে। কিন্তু বিষণ্ণান হেতু রক্তাধিকো ও ধাসরোধ, শ্বাসযন্ত্রের রোগ প্রভৃতি অন্যান্য কারণ হেতু রক্তাধিকো কোন বিভিন্নতা নির্দেশ করা যায় না। ইহাতে কুসকুমের ও রক্তাধিকো দেখা গিয়া থাকে; কোন পীড়া না থাকিলে মৃত্যুর কিঞ্চিৎ পূর্বে কুসকুমের পাকচাত্তায়ে রক্ত সঞ্চিত হয়। বিষাক্ত হইলে মৃত্যুতৎপাতক যন্ত্রণার, মুদ্রাশয় ও মুদ্রামার্গ সমূহে রক্তাধিকো এবং কখন কখন প্রসার পর্য্যন্ত লক্ষিত হইয়া থাকে। কিন্তু বিষণ্ণান ও উৎকট পীড়া জনিত চিহ্নে কোন ভিন্নতা দেখা যায় না। কুঁচলে ভক্ষণ দ্বারা মেকনওফ্রায়ায় প্রবো কখন কখন রক্তাধিকো হয়, কিন্তু ইহা দেখিয়া কোন প্রকার স্থির সিদ্ধান্ত করা যাইতে পারে না।

গর্ভপাত বিষয়ে কোন সন্দেহ উপস্থিত হইলে যোনিপ্রণালী ও অরারু অতি সতর্কতার সহিত পরীক্ষা করা উচিত। কখন কখন উক্ত যন্ত্রণার আঘাত চিহ্ন দেখা গিয়া থাকে। কখন বা উল্লেখক বস্তু উচ্চাতে লগ্ন থাকিতে দেখা যায়।

বিষাক্তহেতু মৃতদেহের রহস্যত্রু বিটা পরীক্ষা করিবে। যদি ইহার অভাব হয়, অথবা তলীর প্রবা থাকে তাহা হইলে মৃত্যুর পূর্বে উদরায় রোগ থাকা অবধারিত হয়। কিন্তু তাহা হইলেই যে উল্লেখক বিষ প্রয়োগ হইরাছিল, এরূপ সিদ্ধান্ত করা যাইতে পারে না। রহস্যত্রু আত্মবিক বিটা দেখা গেলে, মৃত্যুর কিঞ্চিৎকাল পূর্বে যে ব্যক্তির উদরায় পীড়া ছিল না,

এবং কোন উদ্বেগক বিষ প্রযুক্ত হয় নাই, তাহা নিশ্চয়
রূপে বলা যাইতে পারে। উপসংহার কালে ইহা
বলা উচিত, যে কেবল মৃতদেহ পরীক্ষা করিয়া বিষ
প্রযুক্ত হইয়াছিল কি না, নির্দ্ধারিত রূপে বলা যাইতে
পারে না, কিন্তু ইহার আবশ্যিকতা নিম্ন লিখিত কারণত্রয়-
বশতঃ প্রতীয়মান হয়।

১মতঃ। জীবিত অবস্থার যে বিষয়ে সংশয় হয়
মৃতদেহ পরীক্ষা দ্বারা উহা দৃষ্টীকৃত হয়, অত্যন্ত
বদন হইলে, পাকস্থলীর প্রদাহ, অট্টেডনা হইলে মস্তিষ্কে
রক্তাধিক্য দেখিয়া উহার কারণ স্থিরীকৃত হইতে পারে।

২য়তঃ। মৃতদেহ পরীক্ষা করিয়া জীবননাশক
কোন পীড়া বা আঘাত প্রাপ্তির প্রমাণের অভাবের
নিরূপণ হইতে পারে।

৩য়তঃ। বদন বা শোষণ প্রক্রিয়াদ্বারা বিষ পাকস্থলী
হইতে অন্তরীকৃত না হইলে, উহার প্রাপ্তির দ্বারা সকল
সংশয় দূর হইতে পারে।

বিষ নিরূপণ।

প্রযুক্ত বিষ নিশ্চয়রূপে নিরূপণ করা বড় সহজ
ব্যাপার নহে। সুতরাং সে বিষয়ের অনুসন্ধানে সহস্র
প্রয়াস হইয়া সত্যমত প্রকাশ করা দুর্ঘটতা ব্যতীত আর
কিছুই নয়। যে ব্যক্তি এতৎ সহজে বিশেষ রূপে দৃশ্যলী
হইয়াছেন, তিনি বিষপরীক্ষাসম্বন্ধে বাস্তবিক বিষয়ের
বিস্তারিত অভিজ্ঞতা এবং ব্যক্তি জিব অংশে কৌশল

Detection
of Poisons

উপর से ऊपर अर्पित करा सम्पूर्ण आविष्टेय। विषयकमे
 मृदा हईले कोन विषय द्वारा मृदा सम्पूर्ण हईराहे
 ताहा आनिडे गेले मृदाय पूर्वे ले सकल लक्षण
 उद्भूत हईराहिल एवं परे मृदमेहोकि रि लक्षण लंकित
 हईतेहे ऐई सकल पूर्वापर विशेष रूप पर्यावेक्षण
 करा उचित, अन्यथा अने पठित हईयर सम्पूर्ण
 सम्भावना। किन्तु विषय रसायनिक, भौतिक, शारी-
 रिक आहुति लक्षण समूह विवेचनार्थ विस्तृत करा
 आनिदेर वर्तमान प्रस्तावेर उद्देशावृत्त महे। एत-
 मन्हे परे बहुलरूपे विवेचना करा बाईये। सम्प्रति
 एथाने केवल उचित साधारणतः आवश्यक विषयरेई
 उल्लेख करा बाईडेहे।

Physical examination

बाह्यिक परीक्षा द्वारा उमरह अथवा सहित निम्नित
 विषय परीक्षानाथ पदार्थेर निरूपण करिडे हईले
 गन्ध, रंग एवं अन्यान्य बाह्यिक आकरोर प्रति विवेच
 कृति राखा कर्तव्य। गन्ध द्वारा प्रतिक आनिड, आल्-
 कोहल, क्लोरोफर्म, अक्सेफेन एवं फन करन आहुति
 विषय निर्णय हईते पाये। रंग द्वारा ताज्जबति विषय, कीड़ा-
 रिडिसेर पूर्वक आहुति आविष्ट हर। विषय प्रवेश किरूपे,
 हईराहिल, किरूपे थाप्य अथवा पानीय अथ दिग्ग उक्त
 विषयके कोषित करा हईराहिल इत्यादि विषय बाह्यिक
 आनिदेर सम्पन्ने आहुति हर। आनिदेर मेने प्रकृत
 आहुतिर बीज आनिदिनेर अन्य बाधक हईरा बाके,
 कुतरा, ताहा, एवं अधिक मात्रा विषय प्रवेश हईले

উদ্দেশ্য সাধিত হইবার পরও কিছু অবশিষ্ট থাকে সেই অবশিষ্ট ভাগ ও বাহ্যিক পরিদর্শনে লক্ষিত হইয়া থাকে। অধিক মাত্রার প্রয়োগ আর নেকো প্রভৃতি বিব লক্ষ্য হইতে।

কিন্তু ইহা অবশ্যই বীকর্তব্য যে, বাহ্য-পরিদর্শন কালে সকল সময়ে শুদ্ধ চক্ষুদ্বারা দর্শনে কৃতকার্য হওয়া যায়না, সময়ে কাচমণিকলকের (Magnifying lens) আবশ্যক হইয়া থাকে। তাহার সাহায্যে বিষয়বস্তুর দানা, উদ্ভিজ্জ বিষয়ের বিশিষ্টতা প্রভৃতি অনেক বিষয়ের বিলক্ষণ পরিচয় উপলব্ধ হয়।

কিন্তু এই হইলেই যে কার্য সিদ্ধ হইল এমন নহে, ইহা অপেক্ষা আরও উচ্চতর বিষয় সকলের নীতিমত অনুধাবন করিতে হইবে বিশেষতঃ যখন বিব আতি অল্প পরিমাণে প্রযুক্ত হয় তখন উক্ত কোন রূপ বিষপরীক্ষার প্রকৃষ্ট কার্যোপযোগী হয় না। অনেক সময়ে পরীক্ষাণ, বিশ্লিষ্ট পদার্থ উক্ত অবস্থা অক্লান্ত অধ্যায় প্রাপ্ত হওয়া যায়, কখন কখন অবি-
 বিশ্লিষ্ট বিষয়ের কতক অংশও পরীক্ষার জন্য প্রেরিত হইয়া থাকে। বিশ্লেষক রাসায়নিক পরীক্ষাণ পদার্থ হইতে বিবকে যত বিশুদ্ধ করিয়া বিশ্লিষ্ট করিয়া লইতে পারিবেন ততই যথার্থ্য নিরূপণে সক্ষম হইবেন ; তাহা হইলে সে বিষয়ের পরীক্ষাকালে তাহার বিশেষ সুবিধা হইবে। সকলই যদি প্রাক্কলনীতে বিশ্লিষ্ট অবস্থায় পরিণত হইত তখন তাঁহাকে রাসায়নিকভিত্তি অনুপযোগী

Chem
examit

পদার্থসমূহ হইতে উপযোগী পদার্থসমূহকে পৃথককৃত
করিতে হইবে। রক্ত অথবা শরীরের কোন গঠনদ্রব্য
হইতে বিয় বাহির করিতে হইলে রাসায়নিককে প্রথমে
তাহাদের উপাদানীভূত পদার্থ সকল অপসারিত করিতে
হইবে, তাহা না হইলে তিনি কোন মতেই প্রকৃত বিষ
নিরূপণে সমর্থ হইবেন না। পৃথিবীর মধ্যে অতি উৎকট
কড়কগুলি বিদ্যমান, তাহারা কোন রাসায়নিক প্রক্রি-
য়ার অধীনস্থ হইলেই তাহাদের নির্মাণবিধি, ভগ্ন
হইয়া যায় সুতরাং তাহাদিগকে নিষ্কাশন করা বড় সহজ
কাণ্ড নহে। ইহাদের মধ্যে অনেকগুলি উদ্ভিদ ও
প্রাণী সম্বন্ধীয় বিষ। সুতরাং অপেক্ষাকৃত অধিক
স্থির নির্মাণ অনাঙ্গারিক যৌগিকপদার্থদিগকে বেরূপে
পরীক্ষা করিতে হয় তাহা অপেক্ষা অনারূপ পরীক্ষা
ইহাদের সম্বন্ধে অবলম্বন করিতে হইবে। অনাঙ্গারিক
আঙ্গাধিবেশ নির্ণয়কালে উক্ত বিষের সঙ্গে যে সকল
রিক পদার্থ মিশ্রিত থাকে তাহাদিগকে স্বয়ং
করিতে পারিলে কৃতকার্য হওয়া যায় কিন্তু আঙ্গা-
রিক বিষ সম্বন্ধে সে রূপ সাধকরী পদ্ধতি অলম্বন
করিলে চলে না—অন্য বিষ উপায় গ্রহণ করিতে
হইবে।

যখন কোন পরীক্ষাযোগ্য মিশ্রিত পদার্থের মধ্যে
অবশীল ও অপ্রবশীল উভয়বিধ পদার্থই থাকে, তখন
সহ হাঁকিয়া লইলেই দুই পদার্থ পৃথককৃত হইয়া
থাকে। অস্থির ও উজ্জ্বলশীল পদার্থ হইলে পরিভ্রমণ

ক্রিয়া অবলম্বন করিয়া তাহাকে বিশুদ্ধভাবে পৃথক্ করিয়া লইতে পারা যায়।

সারভূত বিষয়বাক্যে পৃথক্ কৃত করিতে হইলে নিম্ন বিধ উপায় অবলম্বন করিলে কৃতকার্য হইতে পারা যায় :—

ক্রিকুনিয়া প্রভৃতি সারভূত বিষয়বাক্যে পৃথক্ করিতে হইলে সন্নিহিত পদার্থকে প্রথমে তরলতর অম্লাক্ত মিশ্রণ (ক্রাইড্রোক্লোরিক অ্যাসিডই অধিক প্রসিদ্ধ) দ্বারা মিশ্রিত করিয়া উত্তাপ দিতে হইবে, অধিক পরে সাবধানে ছাঁকিয়া লইয়া স্কুটনাম পরিষ্কৃত জলদ্বারা বিলক্ষণ ধৌত করণপূর্বক তরলতরপদার্থকে তাপ দিয়া বাষ্পকায়ে পরিণত করিবে। একটু শুষ্ক হইলে সেই ঘন পদার্থকে পরিষ্কৃত জলে ধৌত করিয়া আবার ছাঁকিয়া লইবে, এইরূপে হুঁ কিতে ছাঁকিতে ক্রিকুনিয়া সম্পূর্ণ নাহউক অনেকটা বিশুদ্ধভাবে প্রাপ্ত হইতে পারা যাইবে। পরে তাহাকে ক্রাইড্রোজেন সোডিয়াম কার্বনেটে অথবা বাইকার্বনেটে অব্ সোডা দিয়া নিবীৰ্য্য করণানন্তর ইথর অথবা ক্লোরোফর্ম দিয়া নাড়িয়া লইয়া একটা দীর্ঘ পরীক্ষা-নলের মধ্যে রাখিবে। উক্ত নলের মুখ দ্বিবি দ্বারা সম্পূর্ণরূপে বদ্ধ করিবে। উক্ত ইথর ও ক্লোরোফর্ম ক্রমে উষ্ণত হইয়া মেলে দাড়া পড়িয়া থাকিলে তাহাকে অনাব্যাসে পরীক্ষা করিলে ক্রিকুনিয়া অথবা অন্য কোন সারভূত বিষয়বাক্য স্থিরীকৃত হইবে। ঐহা সাধের সেকুল পরীক্ষা প্রণালী দেখাইয়া গিয়াছিল ইহা আর তাহারই মত।

Meditation of :
process
detectin
poison :
alkaloid

The process of destruction of organic matter in the search for an inorganic poison

আজারিক অথবা অনাজারিক বিষের বিশ্লেষণ থাকিলে আজারিক বিষের ধ্বংস করিয়া সেকো প্রভৃতি অনাজারিক বিষের নির্ণয় করিবার সময়ে ফেনেসিয়স্ ও তনবেবো সাংকেতের দর্শিত পরীক্ষা প্রণালী অবলম্বনে কৃতকার্য হইতে পারা যায়। সেই প্রণালীর সার নিম্নে একটিত হইল।

আজারিক পদার্থকে সুক্ষ্মরূপে চূর্ণিত অথবা সুক্ষ্ম সুক্ষ্ম খণ্ডে বিভক্ত করিয়া তাহার অস্তিত্ব তণের এক ভাগ বিশুদ্ধ হাইড্রোক্লোরিক অ্যাসিড একত্রে মিশ্রিত করিয়া অগ্নির তাপ দিতে হইবে। পরে যখন ফুটিতে আরম্ভ করিবে, তখন ক্রমে ক্রমে ও মধ্যো মধ্যো পোটাসিয়ক ক্লোরাইট দিতে থাকিবে। উক্ত দ্রব্য ক্রমে দগ্ধ হইতে আরম্ভ করিয়া বহিঃস্থ তরল ভাব প্রাপ্ত হইবে। অনন্তর ইহাতে হাইড্রোজেন, সোডিয়াম, সলফাইট বা বাইসলফাইট অথবা সোডা দিতে আরম্ভ করিবে, ক্রমে সলফিউরস অ্যাসিড বাষ্পের গন্ধ নির্গত হইতে থাকিবে। তখনন্তর সলফিউরেটেড হাইড্রোজেন বাষ্প যুগ্ম করেক ভাগের মধ্যে প্রবেশ করিলে এই রূপে অনেকগুলি ধাতব বিব সলফাইড আকারে পরিণত হইয়া তলদেশে পতিত হইয়া থাকে। এই তলনিপতিত পদার্থকে তুলিয়া লইয়া অন্যান্য পরীক্ষা করিলে সাধারণ নির্ণয় হইতে পারে।

Microscopic examination

কোন অতিসূক্ষ্ম চক্ষুর অগোচর বিষপরিমাণ প্রযুক্ত হইলে তাহার নির্ণয় করিবার সময় অণুবীক্ষণ যন্ত্রের

সাধারণ স্তরীল এবং কারিগর্যক বিবরণ্যকে দান।
 রাষ্ট্রীয় অধীক্ষণ দিয়া সেই সকল দান পরীক্ষা
 করিয়া কার্য সিদ্ধ হয়। গাই ও হেলউইল সাহেব
 এক রূপ পরামর্শ দিয়া থাকেন। সেকো, প্রভৃতি
 দানার আকার দেখিলে উক্ত বিষ সকল অনা-
 য়াসেই নির্ণীত হইতে পারে। এখানে বিষ
 পরীক্ষার বিষয় অতি সংক্ষেপে বলা হইল, পরে প্রত্যেক
 প্রত্যেক বিষের বিবরণ স্থলে এবং আনাদের দেশে
 আরি ও ভক্তর মাকুনানরা সাময়িক পরীক্ষার সময়
 কি রূপ পরীক্ষা প্রণালী অবলম্বন করিতঃ তদ্বর্ণন
 স্থলে এ প্রস্তাব বাহুল্যরূপে বিবর্তিত হইবে।

বিষের শ্রেণীবিভাগ।

Classifica-
tion of Poi-
sons

সমুদয় বিষ উগ্র (Irritant) মাদক (Narcotic) ও উগ্রমাদক (Acro-narcotic) এই তিন শ্রেণীতে বিভক্ত। যদিও আমরা সুবিধার জন্য বিষ সমূহের সাধারণতঃ পরিণীহীত শ্রেণীবিভাগ অবলম্বন করিলাম তথাপি ইহা অবশ্যই স্বীকার করিতে হইবে যে এরূপ শ্রেণীবিভাগ স্বার্থে ও অভ্যাস হইতে পারে না।* বিষসমূহকে শ্রেণীভুক্ত করা বড় সহজ নহে। কারণ যে বিষকে যে শ্রেণীভুক্ত করা বাইবে, তাহা হ্রতঃ অপর শ্রেণীগত কোন বিষের প্রক্রিয়া সাধন করিয়া থাকে। উগ্রবিষ সময়ে সময়ে আর্সেনিক ও অক্সালিক অম্ল প্রভৃতি মাদকবিষের কার্য সম্পাদন করে; অহিফেন প্রভৃতি শুদ্ধমাদক বিষ সময়ে সময়ে উগ্র বিষের লক্ষণ প্রদর্শিত করে। যাহা হউক, এই শ্রেণীবিভাগ অনন্যোপারে বিচক্ষণ বিষবিজ্ঞানবিদগণ গ্রহণ করিয়া গিয়াছেন।

বিষসমূহের প্রকৃত লক্ষণ সম্বন্ধে এখনও অনেক আনিবার আছে বলিয়া কেহ বড় একটা বিভাগকে দোষাবহ বলেন না।

* কেহ কেহ বিষসমূহকে উদ্ভিদ ও খাদ্য এই দুই ভাগে বিভক্ত করেন, কিন্তু বিষসমূহের যথাক্রমিকভাবে বিভাগ করা ইহা সর্বাঙ্গিক বলিয়া যথেষ্ট নয়।

উপরিউক্ত তিনজেনীভুক্ত বিধ স্ব স্ব জেনীগত
নাশাস্থ্যস্বত্বের লক্ষণ সমূহ প্রদর্শিত করে।

উগ্ৰ বিধে যুগে ও গলদেশে জ্বালা ও স্ফটিকচর্মা,
বমন, রেচন, উৎকট ঔষধিক বেদনা ও পরিণাম-মৃত্যু
অবসান সংঘটিত হইয়া থাকে।

Symptom

কিছু প্ররোগের আরম্ভে সচরাচর উদরে বেদনা,
বমনজ্বা এবং অবশেষে বমন হইয়া থাকে। উন্মাদিত
ক্রমে প্রায় শোণিতরক্তিত হয়। পরে ক্রমশঃ
উদরের বেদনা বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হয়, বমন পুনঃ পুনঃ হইতে
থাকে। পাকস্থলীপ্রদেশে হস্তদ্বারা চাপ প্রযুক্ত হইলে
কষ্ট বোধ হয়, এবং তন্নিবন্ধন শ্বাসপ্রক্রিয়াসম্পাদ
নেনেও কষ্ট হইয়া থাকে। সচরাচর তেষ এবং
উহার সহিত কখন কখন রক্ত নির্গত হয়। মাড়ী
প্রাথমে ক্ষুদ্র এবং চর্ম উগ্র থাকে, কিন্তু অবশেষে মাড়ী
কৌণ এবং চর্ম শ্বাভাবিক উষ্ণতাহীন এবং বর্ধীকৃত
হইতে দেখা যায়।

কতকগুলি বিধ জ্বালীর লক্ষণ ব্যতীত, প্রযুক্ত হইলে
অন্তরেও বাণিক লক্ষণ সমূহ উপস্থাপন করিয়া থাকে।
সেঁকো প্ররোগে উক্ত লক্ষণ সমূহ ব্যতীত, শ্বাস-
প্রণালীতে প্রবাহ বিস্তৃত হইয়া পড়িলে, শ্বাভাবিক
ধরের স্ফটিক, বাত-প্রবাহ এবং নিশ্বাস প্রবাহে কষ্ট হইয়া
থাকে।

লক্ষণসমূহের প্রকৃতির ভারতম্য দ্বিধের বিচার
পরিদর্শনের দ্বারা নির্ধারিত হইয়া থাকে।

Differential diagnosis

উক্ত বিষ সেবন ব্যতীত কতিপয় পীড়িতে উক্ত লক্ষণ সমূহ উৎপন্ন হইতে পারে। তাহাদের মধ্যে ওলাউঠা, পাকালরস, অস্ত্র বা অস্ত্রাঘাতকের প্রদাহ বা বাধ, অস্ত্র-রুদ্ধি এবং উন্নয়ন এই সকল রোগই প্রধান। ইহারা এক স্থানের অনেককে আক্রমণ করিয়া থাকে। কিন্তু সকলে একবারে আক্রান্ত হয় না। কিন্তু বিধাক্ত হইলে, হঠাৎ কেবল এক ব্যক্তি মাত্র আক্রান্ত হয়, অথবা যদি অনেক হয়, তাহাদের সকলের লক্ষণ সমূহ এক কালেই উদ্ভূত হইয়া থাকে। বিধাক্ত হইলে উল্লারিত স্রব্য প্রায় রক্ত দ্বারা রঞ্জিত থাকে কিন্তু ওলাউঠার এই লক্ষণ অতি বিরল।

মৃতকেই ছেদন করিলে উভয়ের মধ্যে অনেক বিভিন্নতা দৃষ্ট হইয়া থাকে, এবং বিষ প্রযুক্ত হইয়া থাকিলে উল্লারিত স্রব্য অথবা পাকালরস স্রব্যে বিষ পাওয়া গিয়া থাকে। বিষপ্রয়োগব্যতীত পাকালরের এবং অস্ত্রের উগ্র প্রদাহ প্রায় দেখিতে পাওয়া যায় না। বিষপ্রয়োগবলতঃ হইলে লক্ষণসমূহ আহারের অব্যাহতি পরে উৎপন্ন হয় এবং কোটরস্থ না হইয়া ক্ষেদ হইয়া থাকে।

পাকালরস ইত্যাদির অগণক অস্ত্রাঘাতকের প্রদাহ বিষপ্রয়োগ ব্যতীত আপনা হইতে অনেক সন্দের ব্যক্তি থাকে, এবং তদ্বিকল্পন দৃঢ় হইলে, শরৎসময় অথবা মৃত্যুর প্রায় কারণ অবধারিত হইতে পারে। উক্তরূপ কোন ব্যক্তি হইলে মৃত্যুর পর অবশেষেই তাহা জানা

বাইতে পারে। সন্ধ্যার কোন না কোন প্রকার আশ্রয়
বসতঃই অভ্যন্তরিক যন্ত্র স্থির হইয়া থাকে।

উগ্রবিষের দ্বারা বিধাক্ত হইলে নিম্নলিখিত চিকিৎসা
সম্বলন করিবে।

বিধাক্ত হওনের চিকিৎসা প্রকরণে যে সকল সাধারণ
নিয়ম নির্দিষ্ট হইয়াছে, ইহাতে আর সেই সমুদয় নিয়মই
অবলম্বন করিতে হইবে। উগ্রবিষ সেবিত হইবার অনতি-
বিলম্ব পরেই বমন আরম্ভ হয় বলিয়া, বমনকারক ঔষধ
প্রয়োগের ভূত বিশেষ আবশ্যিকতা নাই। রোগীকে
কেবল যথেষ্ট পরিমাণে উত্তমজল পান করিতে দিলেই
বমনের নিরস্তি না হইয়া বরং তাহার যথেষ্ট সাহায্য হইয়া
থাকে এবং তাহাতে বমনে ভূত কষ্টও হয় না। ইহাতে
অতুল্য জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া, দুগ্ধ, গোখরুণ
ফলে গুলিয়া অথবা চার জল খাওয়াইলে বিশেষ
উপকার দর্শায়। দুইদিন যন্তা বমনের পর, অথবা
উজ্জ্বলিত অব্যে খাদ্য প্রদান। থাকিলে দুই একগুণ
অধিকেন ব্যবহার করিবে, উত্তরে অতিশয় বেগনা হইলে
জলোকা, অথবা রোগী অতিশয় ক্রীণ হইলে শর্করার
পুল্‌টিন লাগাইয়া উত্তমজক ঔষধ প্রয়োগ করিবে।

দুবিধ উগ্রবিষে এতদতিরিক্ত আরও কতকগুলি
লক্ষণ দৃষ্ট হয়—তাহারা অধিকল টাইফয়েড জ্বরের
লক্ষণসমূহ। কতকগুলি ক্ষতব উগ্র বিধ অতি অল্প
মাত্রায় অধিক দিন সেবিত হইলে পরিণামে ও বলায়ান
প্রাণীরের সম্পূর্ণ স্থানি করে এবং কখনো কখনো

Trea

Septi
irritant

ভাৱীৱিক অবস্থানে অবশেষে মৃত্যু ঘটিয়া থাকে। তাহা-
দের মুখ্য লক্ষণ অস্ত্রে লক্ষিত হয়—সেৱালে
এবং হাংসকণ্ঠজনিত কণ্ঠ দৃষ্ট হয়। তাহাদের
গৌণ লক্ষণ সকল শৈৱিক।

উগ্রবিষ সম্বন্ধে সাধাৱণ লক্ষণ ও মৃত দেহের লক্ষণ
সকল স্বেৰূপে বিশদ ৰূপে প্রকাশ পায় সেৰূপ অন্য দুই
শ্ৰেণীৰ বিষ সম্বন্ধে ঘটে না। তাহাদের মৃতদেহগত লক্ষণ
সকলের অস্তিত্ব ও অনেক সময়ে এক ৰূপ হয় না। তাহা-
দের মধ্যে কেহ মৃতক কেহ মজ্জা কেহ স্থপিত কেহ বা
কুস্কুস্ আক্ৰমণ করে। অৱবহনালীৰ জীৱিত ও মৃত
উভয় অবস্থাই অস্থিৰ থাকে। সেই জন্য উগ্রবিষের
ম্যায় ইহাদের সাধাৱণ লক্ষণ বহুল ৰূপে বৰ্ণন করা তত
আৱশ্যক বলিয়া বোধ হইতেছে না। সংক্ষেপে নিৰ্দেশ
কৰিলেই আপাত্তি: চলিবে। ইহাৰা শিৱানধ্যভাগে
ঐথেৰে আক্ৰমণ কৰিয়া মস্তিষ্ক প্ৰভৃতিতে গমন করে।

Narcotics

মাদকবিষসকলে মস্তকে রক্তাধিকা, লুণী, অল্পকট
দৃষ্টি, কণীনিকার সন্তোচন, ডিলিৱিয়ম খোৱত্ৰা
পাক্ষাৎ এবং কখন কখন ধনুষ্ঠভাৱ সংঘটিত হয়।
পাক্ষালী অথবা অস্ত্রে সাফাৎ সম্বন্ধে কোন উদ্বেচনাই
হয় না। কিন্তু বিবিধা ও ভেদ হইয়া থাকে; কিন্তু উগ্ৰ-
বিষের ম্যায় ঐথেৰেই হয় না, ৰোগীৰ আচৰণে শান্তের
সমতালেই ঘটিয়া থাকে। কখন কখন উত্তৰায় হয়।
মৃতদেহে ধবলী লক্ষণ ও বক্তিকৃত মাদ সকল পূৰ্ণ থাকে,
চক্ৰেৰ জলীৱাৎ বিৱিৰ তলে ঐমিত্তি হইয়া যায়।

কিন্তু এরোগের আরম্ভে যখন প্রাণই হয় না, কখন কখন
কুক্ষ্য পূর্বে ঘটিয়া থাকে। উদরে কোন বেদনা অনুভূত
হয় না। তজ্জা এবং নীড়াইতে অথবা বেড়াইতে কষ্ট
বোধ হয়। কখন চলন অস্থির হয়। ক্রমে নিত্রিত হইয়া
পড়ে। প্রথম প্রথম উঠেঃপরে ডাকিলে অথবা নাড়া-
ইলে জাগরিত হয়। কিন্তু পরিশেষে এমন হতচেতন্যাবৎ
হয় যে, আত্মা করিলেও জাগরিত করিতে পারা যায় না।
নাড়াপ্রথরতঃ জ্ঞতগতি হয়—গাত্রের চর্ম উষ্ণ থাকে।
কিন্তু ক্রমে নাড়া মৃত্যুর হইতে আরম্ভ হয়, গাত্রের চর্ম
শীতল হইয়া যায়। নিশ্বাস প্রাণীশ উচ্চ ও ঘোর হয়,
চক্ষুর তারার অনস্থা এই প্রেণীর লক্ষণের বিব দ্বারা
মানা প্রকৃত হয়—পুণ্ড্র প্রভৃতিতে রক্তভর, অধিক
প্রভৃতিতে ক্ষুদ্রতর হইয়া থাকে। মৃত্যু এই শেষোক্ত
লক্ষণের প্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখা উচিত।

অনেক পীড়ার সহিত ইহাদের লক্ষণ সাদৃশ্য
আছে, কিন্তু স্থির করা বড় দুঃস্ব ব্যাপার। সংল্যাস,
মস্তকে রক্তাধিক্য, মস্তকে জলাধিক্য, মস্তকে আত্মা,
মূত্ররুদ্ধ, মূত্রী, সমধিক শৈত্য প্রভৃতিতে বিশেষ লক্ষণ
দেখিতে পাওয়া যায়, মূত্রবস্ত্রে পীড়া পরীক্ষা করিলে
অনেকটা স্থির করিতে পারা যায়।

এই প্রেণীর বিষয়মূহের মৃতদৈহিক লক্ষণ সকল
বিশেষ প্রস্তুত হয় না। পাকস্থলীর অথবা অন্ত্রের কোন
প্রকৃত প্রবাহ অনুভূত হয় না, কিন্তু কখন হতচেতন্য অবস্থায়
অনেককাল থাকিলে পাকস্থলীতে রক্তাধিক্য লক্ষিত

Post mortem
appearances

হইয়া থাকে। মস্তিষ্কে সঞ্চারিত প্রচুর রক্ত দৃষ্ট হয়—
তৎকাল বহু লক্ষণ প্রদর্শিত হয় রক্তের জলারামণ
বিস্তারিত তলে এবং ভেন্ট্রিকেলের মধ্যে প্রায় সর্বদাই
দেখা যায়। মস্তিষ্কের এক বড় কাঠিনে আধক
পরিমাণে রক্ত চির লক্ষিত হয়। রক্তাধিক্য অতি
অল্পই ঘটে কিন্তু ঘটিলে সংশয়ান পীড়া বলিয়া জন
হইতে পারে।

কুস্মুসে অধিক রক্ত দৃষ্ট হয়। রক্তের ধর্মবীক্ষণ
এবং যক্ষ্ম, প্রীহা, দুঃখস্বপ্ন প্রদর্শিত অবস্থার
ধাতক। সূত্রান্তে এরূপ দেখিলে কোন পীড়া জন্মিত না
হইয়া মাদকবিষজন্মিত হওয়াই অধিক সম্ভব হইতে
পড়ে।

Treatment

রক্তক্ষণ পর্য্যন্ত কোন ঔষধ প্রযুক্ত না হয় ততক্ষণ
প্রায় মীন হয় নাই, সূত্রান্তে বমনকারক ঔষধ বিশেষ আব-
শ্যকীয়। শর্দপ পটি (mustard plaster) এবং শর্দপ ও
জল দ্বারা বমন করান প্রয়োজনীয় হইয়া পড়ে। রক্তক্ষণ
পর্য্যন্ত না বমন হয়, ততক্ষণ পানির মিনিট অন্তর সেবন
করাইবে। ইহাতে রক্তকার্য হওয়া বাইবে।

কিন্তু ইহার পর শর্দপপটি আর ব্যবহার করা বন্ধ
করিয়া দিবে। রক্তক্ষণ না পাকিলেই সম্পূর্ণরূপে শূন্য
না হয় ততক্ষণ কেবল উষ্ণ জল পান করাইবে। ঔষধি-
পদ্ম সুবিধায়ত পাওয়া গেলে ব্যবহার করিতে ক্রটি
করিবে না। রোগীকে কখন নিদ্রিত হইতে দেওয়া উচিত
নহে। চাইলে লোক সর্বদা তাহাকে লইয়া দেখাইয়া

বেড়াইবে। তাহার সহিত কথা বার্তা করিবে এবং উত্তর দেওঁবার নিমিত্ত সর্বদা তাহাকে বিরক্ত করিবে। কিন্তু যদি এ সকলেও তাহাকে সন্তোষ না দিতে না পারা যায় তাহা হইলে তাহাকে একটু একটু আশা করিয়া বেদনা অনুভব করান উচিত। বেশ আকর্ষণ কিম্বা সময়ে সময়ে আশ্বে আশ্বে লগায়া মুঠোয়া দাওঁ করা ভাল। কিন্তু কোনকথা গুরুতর আশাও প্রদান করিবে না তড়িৎযান্ত্রিক (Electric magnetic current) ব্যবহার করিলে শৈথিল্য সংরক্ষিত থাকিবে। কখন কখন খুঁটি দ্বারা নিতদ্বৈ আশাও করিবে। কারণ তাহাই অনেকটা নিরাপদ কিন্তু স্ত্রীলোকের পক্ষে পদতলে করা ই উচিত। পাঁকহুলী খুঁদা হইলে চারজন প্রচুর পরিমাণে প্রদান করিবে। কেন না ইহা অনেক সময়ে এক প্রকার বিরক্তাঙ্গক বলিয়া পরিগণিত হইয়া থাকে। যদিও কখন এক অথবা দুই বাসা পরিমাণে প্রদান করিবে।

যদি রোগী হৃৎচৈতন্যবৎ অবস্থায় চিকিৎসকের নিকট আসিত হয় তাহা হইলে প্রথমে তাহার মস্তকে ও মুখে মূশকে করিয়া জল ঢালিতে আরম্ভ করিবে। জলোদ্ভাস দিতে থাকিবে। কিন্তু যখনই দেখিবে যে, তাহার মস্তকে শীতল হইয়াছে তখন জল ঢালা বন্ধ করিবে এবং শুষ্ক গামছা দিয়া বিলম্বরূপে মর্দন করিবে এবং পরবর্ত্তন প্রভৃতি দ্বারা সমুদয় দেহ আশ্রিত করিয়া রাখিবে। এইরূপে রোগীর দেহ অনেকটা সন্তোষ

হইবে। তখন তাহাকে ঔষধ প্রদান করিবার বিশেষ সুযোগ পাওয়া যাইবে। সেই সময় বমনকারক ঔষধ প্রয়োগ নিত্যান্ত আবশ্যকীয় হইয়া উঠে।

যদি রোগীকে অন্ততঃ ২৪ ঘণ্টা কাল আগ্রহণ অবস্থায় রাখিতে পারা যায়, তাহা হইলে তাহার অগ্রোপাশ্রিত্য অনেকটা সম্ভবপর হইবে। একটা অগ্রোপাশ্রিত্য আরোগ্য আশু সম্পাদিত করিবার নিমিত্ত প্রথমে দুই ও শীতল জল প্রভৃতি উত্তেজক ঔষধ সকল ব্যবহার এবং একটু একটু খাদ্য প্রদান করা উচিত।

২৪ ঘণ্টা কাল অতীত হইয়া গেলে তাহাকে রেচক ঔষধ প্রদান করিবে। যদি কোন প্রয়োজনীয় ঔষধ হস্তগত না থাকে তাহা হইলে কাসাদানার বীজ (*Iponoea carulea*) ব্যবহার করিবে। দশটি বীজ প্রদান করিলেই কার্য সূক্ষ্ম হইবে। সমস্তদিনে মধ্যে মধ্যে উষ্ণ জল সেবন করাইবে। কাসাদানা না পাওয়া গেলে দুইটী অথবা তিনটী এরণ্ড বীজ সেবন করাইবে।

Acro-
narcotics

উগ্র-মাদক বিধে উগু ও মাদক উভয়বিধ বিধের কার্য উৎপন্ন হয়। সেবন করিলে প্রথমে মুখে এক প্রকার আত্মদ-বিশেষ জন্মায়, পাকস্থলী ও কণ্ঠনালীতে বেদনা ও সচরাচর বমন হয়। তজ্জা কখন ডিলিরিয়ম কখন পেশীসঞ্চালন হয়। ইহারা পাকস্থলী ও কণ্ঠনালীকে উত্তেজিত করিয়া বমন ও রেচন উৎপাদন করে।

নিজা, হতচৈতন্য ও মৃত্যু ইহাদের চরম ফল। অল্প মাত্রায় প্রযুক্ত হইলে ইহারা উপশ্রিত্যের ন্যায় এবং

অধিক মাত্রার মাদক বিবেক ন্যায় কার্য করে। কিন্তু তাহাদের উগ্রক্রিয়া আরই সূক্ষ্মকনক হয়না। এ পর্যায়ের নানাবিধ বিবেক ক্রিয়া নানা প্রকার বলিয়া এবং নানা প্রকার পীড়ার সঙ্গে সাধুশা আছে বলিয়া সেই সেই বিবেক বর্ণনা হলে তাহা বিশেষ ও বহুলরূপে বিবৃত করা গাইবে।

ইহাদের সম্বন্ধে চিকিৎসাবিধি মাদক বিবেক ন্যায়। ইহাদের উগ্রবিবৎক্রিয়া তত ক্ষতিকর মন বলিয়া সে সম্বন্ধে চিকিৎসার তত আবশ্যক হয় না। ইহাদের সম্বন্ধে মাদক বিব অপেক্ষা অধিক উত্তেজক ঔষধের আবশ্যক হইয়া থাকে। অনেক স্থলে পূর্নোক্ত চার জন অথবা খনিরের কথ বিশেষ উপকারের হয়। শ্রেনীর প্রত্যেক বিবেক বর্ণন হলে চিকিৎসাসম্বন্ধে আরও অধিক করিয়া বলা যাইবে।

Treatment

পূর্বেই উক্ত হইয়াছে যে, মৃতদেহের লক্ষণ সকল এই শ্রেনীর বিব সমূহে এক প্রকার হয়না। কখন কখন কোন বিশেষ চিহ্নই লক্ষিত হয়না, কখন বা উগ্র বিবেক ন্যায় পাকস্থলীর প্রদাহ সমুৎপাদন করে, কিন্তু পাকস্থলী ক্ষত অথবা সঙ্ঘ্রীত আরই হয়না। কখনবা উক্ত কোন রূপ প্রদাহ জন্মায় না। মাদক বিবেক ন্যায় নিক্তিকের রক্তস্রাবও সঙ্গত হয়। বাহ্যিক হউক এসকল বিবে মৃতদেহে কোন বিশিষ্ট ও পরিচায়ক লক্ষণ লক্ষিত হয়না।

Post mortem appearances

এই দুইবিধ বিব আত্মদান দ্বারা সাধারণতঃ উন্নীত

General
characteres-
tics of the
three classes
of Poisons

হইরা থাকে, তাহাদের মধ্যে কাহারও দ্বন্দ্ব কাল
কাহারও উগ্র কাহারও ধাতব, কাহারও বায়ব বা
বিষমিশ্রজনক কাহারও বা কটু। কিন্তু আর্সেনিক
সম্বন্ধে এরূপ কিছুই লক্ষিত হয় না। ইহার কাদ প্রায়
পাওয়া যায় না, যদি পাওয়া যায় তাহা হইলে
ঈষৎ মৃদু বোধ হয়। আকরিক অম্ল ও কস্টিক
প্রভৃতি ক্ষতজনক বিষকণ্টকে জীবাণু মিশ্রিত
জানিতে পারা যায়, সুতরাং লোকে সহজে ইচ্ছাপূর্বক
তাহা গলাধঃকৃত করিতে চায় না। শুদ্ধ দ্রব্যবস্তুর কেবল
কটু আশ্বাদ আছে। কিন্তু অহিফেন ব্যতীত এই
শ্রেণীর অপরাপর বিষ বহু আদালতের বিচার্য্য হয় না।

উক্ত ত্রিবিধ শ্রেণীর মধ্যে নানাবিধ বিষ সম্মিলিত
হইরাছে। তাহাদের মধ্যে উগ্ৰ বিষের শ্রেণীই সমধিক
প্রশস্ত। সুসেই সকল বিষের মধ্যে কতকগুলি ক্ষার,
কতকগুলি অম্ল, কতকগুলি ধাতুকম্প (Metalloid)
কতক গুলি ধাতব, কতকগুলি ঔষেদিক (Vegitable)
এবং কতক গুলি প্রাণিক (Animal)। এতদ্ভাষীত সূচি
প্রভৃতি বস্তুর আঘাত বিষবৎ ক্রিয়া করে বলিয়া তাহারা
উগ্ৰ বিষ শ্রেণীর মধ্যে পরিগণিত হইরাছে। বাহ্য কটিক
ত্রিবিধবিধ শ্রেণীর তালিকা পরে প্রকটিত হইল;—

উগ্র বিষ।

IRRITANTS.

নাম

ACIDS

সল্ফিউরিক অম্ল (গন্ধকাস) Sulphuric Acid

নাইট্রিক " Nitric "

হাইড্রোক্লোরিক " Hydrochloric "

অক্সালিক " Oxalic "

টার্টারিক " Tartaric "

আসেটিক " Acetic "

ক্ষার

ALKALINE

পটাশ potash

সোডা Soda

নাইট্রেট অব পটাশ Nitrate of potassa

আমোনিয়া Ammonia

সেসকুইকোব্বনেট } Sesqui-Carbonate

অব আমোনিয়া } of Ammonia

বারাইট Baryta

ধাতুকল্প বা উপধাতব METALLOIDAL

কন্ কন্ phosphorus

ব্রোমাইন Bromine

| | |
|--------------------------------|------------------------|
| আইডিন্ | Iodine |
| ক্লোরিন | Chlorine |
| ধাতব | METALLIC |
| ধাতব আর্সেনিক | Metallic Arsenic |
| আর্সেনিকাস অসিড } | Arsenious acid |
| বা স্বেত অশ্ব } | (White Arsenic) |
| হরিতাল | Yellow Arsenic |
| সব অক্সাইড অব } | Suboxide of Arsenic |
| আর্সেনিক } | |
| আর্সেনিক অসিড | Arsenic acid |
| আর্সেনিক অক্সাইড অব পটাশ | Arsenite of Potash |
| ” ” সোডা | ” ” Soda |
| সাল্ফিউরেট অব আর্সেনিক | Sulphurets of Arsenic |
| আর্সেনিক অক্সাইড অব হাইড্রোজেন | Arseniuretted Hydrogen |
| আর্সেনিক অক্সাইড অব পটাশ | Arsenite of Potash |
| ” ” কপার (ডাফ) | ” ” Copper |
| করসিভ পুঁর | { Corrosive Sublimate |
| | { with Calomel |
| নাইট্রেট অব মারকুরি (পারদ) | Nitrate of Mercury |
| পারদ বস্তু অবলম্ব্য জব্য | Mercurial Preparations |
| লীড বস্তু লবণ | The salts of Lead |
| ডাফ বস্তু লবণ | The salts of Copper |
| টার্ট্রেট অব আন্টিমনি } | Tartrate of Antimony |
| অক্সাইড } | and Potash |

| | |
|-----------------------------|-----------------------|
| মল্‌চিটিত লবণ | Salts of Zinc |
| সল্‌ফেট্‌ তুঁতে | Sulphate of Zinc |
| তাং | Tin |
| ক্লোরাইড অব্‌ টিন্ | Chloride of Tin |
| সেঁপা | Silver |
| নাইট্রেট্‌ অব্‌ সিল্‌ভাৰ্ | Nitrate of Silver |
| লৌহ | Iron |
| সিঁকাস | Sulphate of Iron |
| ক্লোরাইড অব্‌ আইৰণ | Chloride „ „ |
| সব্‌ নাইট্রেট্‌ অব্‌ বিসমথ্ | Subnitrate of Bismuth |
| বাইক্ৰমেট্‌ „ পটাশ্ | Bichromate of Potash |

ঔষুদিক

VEGETABLE

| | |
|-------------------|---------------------------|
| কল্‌চিকম্ | Colchicum |
| উগ্ৰেচক্‌ জব্য | Drastic purgatives |
| এরগুবীজ | Castor seeds or Beans |
| বাগভাৰাণ্ডা | Jatropha Curcas |
| মস্‌কম্ | Fungi |
| চিচা | Plumbago Zelanicum |
| লালচিচা | Plumbago Rosea |
| খেত্‌ করবীৰ | Narium Oderum |
| বিষাক্ত্‌ শস্যাদি | Poisoned Grains & Legumes |
| ভেলা | Semecarpus Anacardium |
| হুফা | Sapium Indicum |
| আকুল | Calatropis Hamiltonii |

| | |
|--------------------|------------------------|
| ইউককিইয়েসী | Euphorbiaceae |
| মন্সামিজ | Euphorbia Neriifolia |
| হিড্‌লিবাঙ্গার | Anacardium Occidentale |
| মাম্বাল | Tricosanthes Palmata |
| কুকরবিটাসি | Cucurbitaceae |
| ভিত্‌লাউ | Cucurbita Lagenaria |
| প্রাণিক | ANIMAL |
| কান্থারিডিস্ | Cantharides, |
| বিষাক্ত বাস্য জ্বা | Poisonous Sausages |
| গলিত পনির | Poisonous Cheese |
| গলিত মাংস | Poisonous Fish |
| গলিত মাংস | Unsound Meat |

যান্ত্রিক তীব্র আঘাত। MECHANICAL INJURIES.

| | |
|------------|--------------|
| হীরক চূর্ণ | Diamond Dust |
| কাচচূর্ণ | Glass powder |

মাদক ।

NARCOTICS

| | |
|---------------------------|--------------------------|
| অপিয়াম ও তৎসংক্রান্ত লবণ | Opium & its Preparations |
| প্রুসিক্‌ অ্যাসিড্ | Prusic Acid |
| ভিত্ত মাদান ও তাহার তৈল | Bitter Almond & its oil. |
| ক্লোরোফর্ম ও ইথর | Chloroform and ether |
| সুরা বা আলকোহল্ | Alcohol |

| | |
|-------------------|-------------------|
| কম্পুর | Camphor |
| হাচিশ বা হাচিরাতি | Hachish |
| হাসনি আকোয়ান | Hyascyamus |
| লাকটুল | Lactuca |
| ডল কামেরা | Solanum Dulcamara |

উগ্র-মাদক ।

ACRO-NARCOTICS.

| | |
|-----------------------|----------------------|
| কাল ধুতুরা | Datura Fastuosa |
| সাদা ধুতুরা | ,, Alba |
| ভাতুকট | Nicotiana Tabacum |
| কোনায়েম্ বা কুলেটম্ | Conium Maculatum |
| কুঁচলে | Strychnos Nux vomica |
| অমৃৎ বা কাঠবিষ | Aconitum Napelus |
| লোবিলিয়া ইন্ফ্লুটা | Labellia Inflata |
| সাবিন্ | Savin |
| কক্ মারি | Cocculus Indicus |
| আট্রোপা বেলিডোনা | Atropa Belladonna |
| ডিজিটেলিস্ পর্পুরিয়া | Digitalis Purpurea |
| কুইনিয়া | Quinia |
| ডাকনে মেরিয়ারম্ | Daphne mazerium |
| মিষ্টি | Leaves |
| চরস | Resins |
| গাঞ্জা | Flowering tops |
| করোরি মাফলে | Gloriosa Superba |

} of Cannabis Indica

বিষবাস্প ।

POISONOUS GASES.

| | |
|-------------------------|--------------------------|
| কার্বানিক্ আসিড | Carbonic acid gas |
| কার্বনিক অক্সাইড | Carbonic Oxide |
| সল্ফিউরেটেড্ হাইড্রোজেন | Sulphuretted Hydrogen |
| মৃতদেহোদ্ভূত বাস্প | Exhalation from the Dead |

উপরে যে তালিকা প্রদত্ত হইল, তাহার সমুদায়ই আমাদের দেশে দেশে ব্যবহৃত হয়না। আবার এতগুলি আরও অনেক বিষ আছে ; তাহারা আমাদের দেশে ও অন্যান্য দেশেও ব্যবহৃত হইয়া থাকে। পরিশিষ্টে আমাদের দেশীয় ব্যবসায় অধুনাতন পরিজ্ঞাত বিষ সমূহের এক এক তালিকা প্রদত্ত হইবে।

যে সকল বিষের তালিকা পূর্বে লিখিত হইয়াছে তাহাদের মধ্যে সমুদায়ই আমাদের দেশে ব্যবহৃত হয়না শুদ্ধ ইহাই নহে, যে গুলি ব্যবহৃত হইয়া থাকে তাহাদের মধ্যে অনেকই অতি বিরল প্রকার। সুতরাং যে গুলির সর্বাধিক ব্যবহার তাহাদিগেরই সবিশেষ এবং অন্যান্য গুলির সংক্ষেপ বর্ণন করা স্থিরীকৃত হইয়াছে। তালিকানুসারে উপরিবিশিষ্ট প্রথম আমাদের প্রথম বক্তব্য, এবং তাহাদের মধ্যে অসুবিধ সর্বাঙ্গে গৃহীত হইতেছে।

অম্লবিষ ।

যাবতের অম্লবিষ দুই প্রধান শ্রেণীতে বিভক্ত ;—
 আকরিক (Mineral) এবং প্রভেদিক (Vegitalbe) ।
 গন্ধকাস (Sulphuric acid), নাইট্রিক অ্যাসিড (Nitric
 acid) এবং হাইড্রোক্লোরিক অ্যাসিড (Hydrochloric
 acid) ইহারা আকরিক । অ্যাসেটিক অ্যাসিড (Acetic acid)
 অক্সালিক অ্যাসিড ও টার্টারিক (Tartaric acid)
 ইহারা প্রভেদিক । এসকল বিষ আমাদের দেশে প্রায়ই
 ব্যবহৃত হয় না । দুইটা মাত্র প্রযুক্ত হইয়াছিল । তাহার
 গন্ধকাস এবং অক্সালিক অম্ল । তৎকালে অন্যান্য ঔষধ-
 বোধে ঔষধালয়ের লোকদের দ্বারা এসকল বিষ ভীত
 অবস্থায় প্রদত্ত হইতে পারে । এসমুদয় অম্ল ভীত
 অবস্থাতেই বিক্রিয়া উৎপাদন করিয়া থাকে । এক্ষণে
 ক্রমে সকলই সংগোপে বিবৃত হইতেছে ।

Acids.

আকরিক অম্ল ।

গন্ধকাস বা সাইকিউরিক অ্যাসিড । ইহাকে অএল
 অব ভিটোল (Oil of Vitrol) বলে । এই অম্ল-
 বিষ অনেকের বিশেষতঃ অম্পবরক্ দিগের প্রাণ নাশ
 করিয়া থাকে । ইহা অময়ামলতা, বাগিচা ও নানাবিধ
 শিল্পকার্কে ব্যবহৃত হইয়া থাকে । কিন্তু ইহার বিষবৎ
 প্রয়োগই অধিক পরিমাণে দৃষ্ট হয় । এক ডায়ারিসিড
 গন্ধকাস অম্লারসে ঘোলখটার মধ্যে পূর্ণবরকের প্রাণনাশ
 সম্পাদন করিতে পারে । কিন্তু ইহাকে অম্ল মিশ্রণে

Sulphuric
acid.

কীণতর ও তরলতর করিয়া দ্রবীভূত করিয়া দ্রবীভূত করাইতে
হইলে অধিকতর প্রয়োগ করিতে হইবে। বাহাই
হউক, এই বিধ বিবমাত্রায় প্রযুক্ত হইলে ১৬—২৪ ঘণ্টা
এই সময়ের মধ্যে ব্যক্তির প্রাণ নষ্ট হইতে পারে।

ইহাকে মহাশ্রাবক অর্থাৎ তীব্র (concentrated)
অবস্থায় দেখিতে ধূসরবর্ণ তরল পদার্থ। কোন কাঁচের বা
আয়তনিক পদার্থে ফেলিয়া দিলে উৎপন্ন কৃত্তবর্ণ ও
করিত হইয়া যায়। জলের সঙ্গে মিশ্রিত করিলে উদ্ভাপ
নির্গত হয়। তরলতর হইলে নিম্নলিখিত পরীক্ষা ইহা
উন্নীত হইয়া থাকে :—

নীলবর্ণ লিটমাস্ কাগজ ইহার সংস্পর্শে রক্তিম
হইয়া যায়।

এতদ্বিধ নিম্নলিখিত পরীক্ষা অবলম্বন করিলে ইহা
অন্যায়সেই উন্নীত হইতে পারিবে :—

সম্পূর্ণ তরল পদার্থে এক কোটা নাটিক্ আসিড্
মিশ্রিত কর, পরে নাইট্রেট অব্ বেরিয়ম্ মিশ্রিত করিলে
শ্বেতবর্ণ সলফেট অব্ বেরিয়ম্ রূপে তলে নিপতিত
হইবে। যদি বস্ত্রে লাগে তাহা হইলে সেই বস্ত্রকে
উৎকর্ষে নিষ্কাশিয়া পরে উপরিউক্ত বেরিয়ম্ পরীক্ষার
পরীক্ষিত করিবে।

Nitric acid.

নাইট্রিক আসিড। ইহাও উপরিউক্ত বিধের দ্বারা
তীব্র ও তরলতর উভয় অবস্থাতেই ব্যবহৃত হইয়া থাকে।
ইহার আর দুইটা নাম আকোরা কলিস (Aqua Fortis)
(অথবা রেড স্পিরিট অব্ নাইট্র) Red spirit of Nitro)

কিন্তু এবিধের দ্বারা শুভ্রাঘটন অতিবিরল। ভীত্ৰ অবস্থায় দুই ডাম সেবন করিলেই শুভ্রা সংঘটিত হইতে পারে। কিন্তু ইহার প্রয়োগে বায়ুনলের মাংস ক্ষয়িত হইলে অতি অসম্যাক্রায়ণ শুভ্রাঘটন মধোই প্রাণ নষ্ট করে। সচরাচর ইহার বাষ্প সেবনে অনেকেরই শুভ্রাঘটন পণ্ডিত হইয়াছে।

ভীত্ৰ অবস্থায় এই বিধের বাষ্প কমলালেবুর পোসের বর্ণের ন্যায় বর্ণবিশিষ্ট হয় এবং রাং, তাত্র এবং পারদে ইহার ক্রিয়ার দ্বারা ইহা উন্নীত হইয়া থাকে। তাম্রে প্রদত্ত হইলে রক্তিম বর্ণ বাষ্প উদ্ভূত এবং অবশিষ্ট হরিদ্বর্ণ তরলপদার্থে নাইট্রেট অব কপাররূপে পরিণত হয়। শ্বেতবর্ণ কাঠেকোলে হারতাবর্ণ লক্ষিত হয়। তরলিত অবস্থায় ইহার অল্প লিটমস্ কাগজে লক্ষিত হয়। নাইট্রেট অব বেরিয়ম অথবা সিলভর (রৌপ্য) বা হাইড্রোক্লোরিক অ্যাসিডে দিলে গন্ধকাসের ন্যায় পণ্ডিতকিছুই ভলে হয় না। অধিকেন সারে (মফিয়া) দিলে তাহা রক্তিম হয়। হরিদ্বর্ণ গন্ধকলোহে (হিরাকস) (Sulphate of Iron) দিলে তাহা কৃষ্ণবর্ণ হয় গন্ধকাসের সঙ্গে নাকটিলে দিলে তাহা শোণিতবৎ রক্তবর্ণ হয় এবং হাইড্রোক্লোরিক অ্যাসের সঙ্গে সুরণে দিলে সুরণ গলিয়া যায়।

হাইড্রোক্লোরিক অ্যাসিড। ইহার আর দুইটা নাম মিউক্লিয়াটিক্ অ্যাসিড (Muriatic acid) এবং স্পিরিট অব সল্ট (Spirit of salt)। ভারি শুষ্ক হইলে

Tests.

HCl
chloric acid

হইলে বোল খাটার মধ্যেই প্রাণ নষ্ট হইয়া থাকে।

Tests.

ভীত অবস্থায় ইহার বর্ণ হয়ঃ। ইহার শিথিল মুখ
খুলিয়া দিলে ইহা হইতে বাষ্প উদ্ভূত হয়। আরোমিয়ার
বাষ্পের সহযোগে ইহার বাষ্প গাঢ় ও শ্বেতবর্ণ হইয়া থাকে
শ্বেত বর্ণ কাঠে কোন বর্ণই লক্ষিত হয় না।

ভরলিত অবস্থায় নাইটেট অবসিলভর সহযোগে
ইহা গাঢ় শ্বেতবর্ণ ক্রোরাইড অবসিলভররূপে পরি-
গণিত হয়। সেই ক্রোরাইড নাইট্রিক অ্যাসিডে ও কঠিক
পতালে অদ্রুত এবং আরোমিয়ার দ্রুত হইয়া
যায়।

এই সমুদয় অঙ্গের মিশ্রণও প্রযুক্ত হইয়া থাকে
এবং তাহা হইতে বিযজিয়া উৎপন্ন হয়।

Symptoms.

ভীত অবস্থায় সেবন করিলে ইহাদের বিযজিয়া প্রায়
এক রূপ। সেরূপ, যাত্রাই মুখে, অস্তবহনালীতে এবং
পাকস্থলীতে বেদনাঘোর অনুভূত হয়। উৎপরে
কষ্টবর্ন সূত্রবৎ পাকস্থলীও অস্তবহনালীর বিযজিগণ্ড
সম্পৃক্ত বসন উদ্ভূত হয়। মুখ বিবর কুঞ্চিত ও ক্ষতযুক্ত
দৃষ্ট হয়। চামড়ে বা অন্য কোন দ্রব্য দ্বারা গলাধঃকৃত
করিয়া নাগিলে কোন দ্রব্য উদরস্থ হয় না ওষ্ঠে ও মুখের
বাহ্যপ্রদেশে অঙ্গের বিশিষ্ট বর্ণযুক্ত চিহ্ন লক্ষিত হয়।
তৃষ্ণা সর্বাধিক। গলাধঃ করণে ব্যস্ততা এবং নিশ্বাস প্রবাহ
বাধা জন্মায়। রিক্টাফলী আবেহ ও মূত্র অল্পপরিমাণে
সিঃখত হয়। অন্তর, শরীর অত্যন্ত অবসন্ন হইয়া পড়ে
শক্তি ক্ষত ও ক্ষীণ এবং চর্মে শীতল হয়।

বিষম ব্যত্ৰণার চিহ্ন। অবশেষে মৃত্যু সত্তর সংঘটিত হয়। কিন্তু বুদ্ধিমত্তিপ্রভৃতি মৃত্যুপর্যন্ত অক্ষতভাবে থাকে। কিন্তু পাকস্থলীপর্যন্ত না বাইতে বাইতে ওইসকল অন্ন সেবনে নিশ্বাস বদ্ধ হইয়া প্রাণময় হইতে পারে। কারণ কসেস্ প্রভৃতি স্ফীত হইয়া প্রোটিন্ বদ্ধ করিয়া ফেলে। কখন কখন যোনি-প্রদেশও মলদ্বার দিয়া ইহার প্রয়োগ হয়। নিত্রাকালে কর্ণের মধ্যেও ঢালিয়া দিয়া থাকে। ইহাদের মুখ্য ও সাফল্য বিধিক্রিয়া রোগী হইতে আরগালভ করিলেও একবৎসর অথবা দুইবৎসরের মধ্যে অন্নবহুমালী সঙ্কুচিত হইয়া রোগীর মৃত্যু সংঘটিত করিয়া থাকে। গন্ধকায়ুর গোণ বিধিক্রিয়ায় কখন কখন প্রচুর মুখলাসা নির্গত হইয়া থাকে।

এই সকল বিষয়েবনে মৃত্যু ঘটিলে মৃতদেহের লক্ষণ সকল নিম্নলিখিত প্রকার হয় :—

Post mortem
appearances

দেহ মৃত্যু পর্যন্ত সুস্থাবস্থার মায় দেখায়। মুখ, মণ ও অঙ্গুলি প্রভৃতির চর্ম অন্ন সকলের বিশিষ্ট ও উদারক বর্ণে বর্ণিত হয়। মুখ, অন্নবহুমালীপ্রভৃতির অন্তর্দেশে বেতবর্ণ ও করিত অথবা গাঢ় পাটলবর্ণ ও কুঞ্চিত হুঁট হয়। তাহাদের তিল্লি সহজে পৃথক করিয়া লইতে পারা যায়। এপিগ্যাস্ট্রিস্ এবং প্রোটিন্ সচরাচর স্ফীত হয়। পাকস্থলী ও বিষ্ঠাকুলীর বাহ্যপ্রদেশ স্ফীত ও উদ্ভিত হইয়া থাকে। পাকস্থলী কখন কখন ছিন্ন হইয়া যায়। পাকস্থলী কখন সঙ্কুচিত কখন বা বাস্পে

বিভারিত এবং তাহাতে প্যাটিলবর্ণ গাটতরল পদার্থ ঘুট হয়। ক্যাস্পার (Gasper) সাহেবের মতে গন্ধকার খাইয়া মৃত্যু হইলে মৃতদেহ সত্বর পচিয়া যায় না। কারণ পচনসাধক আমোনিয়াকে গন্ধকার বার্ষসক করিয়া রাখে।

Treatment.

এই সকল অসুস্থতাবশত বিবাকিয়া উৎপন্ন হইলে নিম্ন লিখিত চিকিৎসা অবলম্বন করা উচিত;—

অম্লকে বার্ষক্রিয় করিতে হইলে ক্ষারভূত পদার্থের ব্যবহার প্রসিদ্ধ। সেই জন্য যে পদার্থ নীচে সেই উদ্দেশ্যে সন্নিবিষ্ট হয়, বাইকার্বনেট অব সোডা, অথবা কার্বনেট অব ম্যাগনেসিয়া দুইয়ের সঙ্গে অম্লভিষিক্ত প্রদান করিতে থাকিবে। এসকল ঔষধ না পাওয়া গেলে পান খাইবার চুন, খড়ি, সাবান ও জল অথবা গৃহ-ভিত্তির চুন খসাইয়া চূর্ণ করিয়া জলের সহিত প্রয়োগ করিবে। ওলিভ তেল বালি, দুগ্ধ অটো, ময়দার গোলা প্রভৃতি প্রচুর পরিমাণে প্রদান করিবে। কিন্তু কৈলাকপল্লা কখনই ব্যবহার করিবে না। তাহা হইলে পাকস্থলী ছিন্ন হইয়া বাইবার বিশেষ সম্ভাবনা। বারু জল বিবাক্রিয়ার অধীনস্থ হইলে টেকিওটমি করিবে। তৈলাক্ত পিচকিরি ব্যবহার করিলে অনেক উপকার হইতে পারে। দুগ্ধ প্রভৃতি বর্জ্যপ্রদেয় অন্ন সংশোধিত করিবে। গন্ধকালীন চিকিৎসা করিবে।

Cases of
poisoning by
Sulphuric
acid.

অকরিক অন্ন সমূহের মধ্যে কেবল গন্ধকার খাইয়া আত্ম-
নৈর দোষে কতক ওলিভ চূর্ণা মটনা সম্ভব হইয়াছিল।

১৮৫৩ খৃষ্টাব্দের যে মাসে বেরলিন নিকটবর্তী পিলবিচিট্ গ্রামে কোন এক ব্যক্তি ভূমিক গৃহস্থের বাটীতে মিতার ভেঁজান করিয়াছিল ; কিছুক্ষণ পরে তাহার সলাজানী করিতে লাগিল। সে ব্যক্তি সেই গৃহে পুনরায় আসিয়া গৃহস্থকে তাহার প্রতি বিদ্যপ্রয়োগী বলিয়া দোষী করিল। চারিষট্টির পর সে ঘরীয়া যায়। তাহাতে উগ্রবিষের সমুদয় চিহ্ন লক্ষিত হইয়াছিল। সেই মিতার পরীক্ষা করিয়া ডাক্তর মাউএট (Dr. Mouat) দেখিয়াছিলেন যে, তাহাতে যথেষ্ট পরিমাণে গন্ধকায় রহিয়াছিল। কলিকাতায়ও উক্তরূপ অনেক ঘটনা ঘটিয়াছিল।

ঔষেদিক অন্ন।

ইহাদের মধ্যে কেবল অক্সালিক্ অয়ে একটা মাত্র মৃত্যু সংঘটিত হয়। কিন্তু অন্যান্য দেশে ও অ'বাদেরও দেশে ইহা দ্বারা বিবাক্ত হওয়া অধিক সম্ভব। কারণ, ইহা অতি সুস্বাদু এবং এপ্সম্ লবণের সঙ্গে ইহার অধিকল সাংস্খ্যা আছে বলিয়া ইহা আশ্চর্য্যতা উদ্দেশে ও ঔষধালয়ের লোকদের জনক্রমে প্রযুক্ত হইতে পারে। একডাম্বাক্ত সেবন করিলে আট ঘণ্টার মধ্যে মৃত্যু ঘটিতে পারে। টেলর (Taylor) লিখিয়াছেন, তিন ডাম্বাক্ত খাইরা একটা স্ত্রীলোক এক ঘণ্টার মধ্যে মৃত হইয়া ছিল। ক্রিস্টিসন্ (Christison) বলেন যে, এক আউন্স খাইরা কোন ব্যক্তি মৃত্যুবরণিত হইয়া এবং একটা বাচ্চিকা

ত্রিশ মিনিটের মধ্যে সরিয়া গিয়াছে। তিন মিনিটের মধ্যেও সরিতে পারে একপ ঘটন-ও সময়ে সময়ে দেখা গিয়াছে। অ্যাসেটিক অম্ল প্রায় বিঘ বলিয়া ব্যবহৃত হয় নাই। অর্কিলা (Orfila) কেবল একটী মাত্র ঘটনা নির্দেশ করিয়াছেন। টার্টারিক অম্লও এক সময়ে ইংলণ্ডে ভ্রমক্রমে রেসক ঔষধের পরিবর্তে ঔষধালয় হইতে প্রদত্ত হয়। এক আউল খাইয়াই মৃত্যু হইয়া ছিল। বাহা হউক তাহাদের বিষয় ক্রমে বিবৃত হইতেছে।

Oxalic acid.

অক্সালিক অম্ল। শুদ্ধ ইহাই বিঘ বলিয়া ব্যবহৃত হয় না।

Binoxalate
of Potash.

বাইনক্সেলেট অব পটাশ ও ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহা অতি মূলত ও অল্প মূল্যে প্রাপ্তব্য। ক্রিয়ায় অক্সালিক অ্যাসিড অপেক্ষা অণুঘাত ও নূন মতে। ইহা রক্ত-কেরা রক্ত হইতে মসি চিকিৎসা উঠাইবার নিমিত্ত ব্যবহার করিয়া থাকে। কিন্তু অব টার্টার বোধে ঔষধালয়ের কর্তারীরা ভ্রমক্রমে এই বিষ প্রদান করিতে পারে।

Symptoms.

বাহাই হউক, অক্সালিক বা তৎসংলগ্ন পটাশ চারি ড্রামসের কম করিলে মেঘে অনতিদীর্ঘকালেই সাংঘাতিক লক্ষণ সকল উদ্ভূত হইতে আরম্ভ হয়। গলার উর্দ্ধদেশে ও অন্নবহনালীতে কোমল প্রকারে গলার সংকরণ করিতে গেলে বিষম জ্বালা করে, পাকস্থলীতে কঠোর জ্বালা ও বেদনা বোধ হয়, এবং সেবন ব্যতীহে বমন হইতে আরম্ভ হয়। উদর পূর্বাভী তীক্ষ্ণ অস্বস্তি, বিকৃত হইতে অথবা ক্রমবর্ধিত

হয় এবং তাহাতে বিকৃত রক্তাদি মিশ্রিত থাকহুলীর জ্বা লক্ষিত হইয়া থাকে।

স্বাসরোধ, মুখে রক্তিমতা, অতিশয় ঘোঁরলা, কণি নাড়ী, শীতল জ্বদ এবং পেশীসঞ্চালন এই সকল ক্রিয়া লক্ষিত এবং অবশেষে মৃত্যুতে বিরাম প্রাপ্ত হয়। কিন্তু তরলিত অবস্থায় সেবিত হইলে উহার উগ্র ক্রিয়া তত লক্ষিত হয় না। কিন্তু পেশীসঞ্চালন পেশী-সঙ্কোচন, অসাভ্য প্রকৃতি শৈরিক লক্ষণসকল দৃষ্ট হইয়া থাকে।

আরোগ্য লাভ করিলেও অনেকদিন পর্য্যন্ত মুখে ক্ষত থাকে; জিহ্বা ক্ষীত, উদরে বেদনা, পাকস্থলী উত্ত্রিক্ত এবং কখন কখন কষ্টকর উদরাদয় ও বায়োধ হয়।

মৃতদেহে যে সকল লক্ষণ লক্ষিত হইয়া থাকে, তাহা নিম্নে বিবৃত হইতেছে :—

Post mortem
appearances.

গলার উর্দ্ধদেশ, অন্নবহনালী এবং পাকস্থলী ইহা-
দের মিউকস্ বিল্লি প্লেত এবং ভক্সুর আর পাটিলবর্ণ
মিউকস্ পদার্থদ্বারা রঞ্জিত হয়। পাকস্থলী বিকৃত
রক্তমিশ্রিত কৃষ্ণবর্ণ তরলপদার্থে পূর্ণ থাকে। উহা
যদিও সকল-সময়ে সঙ্কীর্ণ হয় না তথাপি অনেকটা
গলিত হইতে পারে; কখন কখন উহা কৃষ্ণবর্ণ ও গলিত
অবস্থায় দৃষ্ট হয়। যদি ইহা সীমিত সংযুক্ত
হয়, তাহা হইলে মৃতদেহে এটিই বিবক্ষিত হইয়া

লক্ষিত হয় না। কিন্তু হুত্বা বিলম্বে ঘটিলে তাহাতে
সচরাচর উল্লেখ্যের চিহ্ন লক্ষিত হয়।

Treatment.

উক্ত পদার্থ দ্বারা বিবাক্ত হইলে ঋণ বা নাগ্নেসিয়া
শুদ্ধ জলে অথবা গন্ধ মিশ্রিত জলে মিশ্রিত করিয়া অবি-
লম্বে প্রদান করিবে আবশ্যক হইলে গলারি অজুলি
দ্বারা অথবা সল্ফেট অফ্ ডিক্ বা ইপিকাক্ দিয়া বমন
করাইবে। কিন্তু এসকল সুবিধামত না পাইলে গৃহভিত্তি
হইতে চুন খসাইয়া চূর্ণ করিয়া এবং তাহাতে জল মিশা-
ইয়া সেবন করাইবে। সোডা, পতাপ্রভৃতি কারকৃত
পদার্থ সকল একেবারে বাদহার করিবে না। তাহা শুদ্ধ
যে অকার্যকর এমন নহে উক্ত অক্সালিক্ অম্লের সহিত
মিশ্রিত হইয়া নানানিধ লবণ প্রস্তুত করে। তাহার উক্ত
অম্লের ন্যায় সমান বিক্রিয়া উৎপাদন করিয়া থাকে।
নাড়ী ছাড়িবার সময় সময় উল্লেখ্যক ঔষধসকল সেবন
করাইবে। পাকস্থলী প্রভৃতি গলিত হইবার সম্ভাবনা
আছে বলিয়া স্টমাকপম্প আদৌ ব্যবহার করিবে না।

Tests.

অক্সালিক্ অম্লের দান্য চতুষ্কোণ, বর্ণ ও গন্ধ বিহীন
বাড়িতে ধুলিয়া রাখিলে গলিয়া যায় না এবং অত্যন্ত অল্প
আপ্যাবিশিষ্ট। এই অল্প আপ্যাব আছে বলিয়া নাগ্নে-
সিয়ার ও রাষ্টের গন্ধকঘটিত লবণের দান্য হইতে পৃথক
ভাবে জালিতে পারা যায়। অগ্নির উত্তাপ দিলে দান্য
সকল গলিয়া যায়, না জলিয়াই ভস্ম হয় এবং তাহা
হইতে কিছুই অবশিষ্ট থাকে না। এই জন্য উক্ত
দান্যের ন্যায় আর যে সকল দান্য দেখা যায় সে

সকল হইতে পৃথকভূত হইয়া পরিজাত হইতে পারে।

সল্ফেট অব্ ক্যালসিয়ম্ মিশ্রিত করিলে খেতবর্ণ অক্সেলেট অব্ ক্যালসিয়ম্ রূপে ভলে মিশ্রিত হইয়া থাকে। তাহাতে নাইট্রিক আসিড্ অথবা হাইড্রোক্লোরিক আসিড্ দিলে তাহা গলিত হয় কিন্তু অন্য কোন ঔষ্ঠমিক অম্লের গলিয়া যায় না। সল্ফেট অব্ কপর্ বা তুঁতে মিশাইলে নীলবর্ণ অক্সেলেট অব্ কপর্ রূপে ভলে পড়িয়া যায়। কিন্তু কএক ফোটা হাইড্রোক্লোরিক আসিড্ মিশ্রিত করিলে তাহা আবার গলিত হইয়া থাকে। কিন্তু উক্ত অক্সালিক আসিড্ কোন আক্সারিক পদার্থের সঙ্গে মিশ্রিত থাকিলে তাহাকে প্রথমে সেই আক্সারিক পদার্থ হইতে পৃথক না করিয়া উক্ত কোন রূপ পরীক্ষাই অবলম্বিত হইতে পারে না—হইলেও কার্যোপযোগী হইবে না। সুতরাং উক্ত আসিড্কে আক্সারিক পদার্থ হইতে পৃথকভূত করিতে হইলে নিম্নলিখিত প্রণালী অবলম্বন করা উচিত। সে প্রণালী এই ;—

প্রথমতঃ যে আক্সারিক পদার্থে উক্ত আসিড্ আছে বলিয়া সন্দেহ হইবে তাহাতে আসেটিক আসিড্ মিশাইবে, তাহার পর আসিটেট অব্ লেড (শীশ) দিলে অক্সালিক আসিডের সঙ্গে এক খেতবর্ণ পদার্থ ভলে মিশ্রিত হইয়া থাকে। তাহাকে নির্জলীকরণপ্রণালী দ্বারা পৃথক করিয়া লইয়া বিলকপনরূপে রৌদ্রকরণ

পূর্বক পরিষ্কৃত জলে ফেলিয়া রাখিবে, পরে অনেকক্ষণ ধরিয়া সল্ফিউরেটেড হাইড্রোজেন বাষ্পের জ্বাল প্রদান করিতে থাকিবে। ইহাতে সল্ফাইড অব লেড পৃথক হইয়া তলে পড়িয়া যায় এবং অক্সালিক অ্যাসিড তরল পদার্থে মিশ্রিত হইয়া থাকে। কোন আত্মারিক পদার্থ বর্তমান থাকিলে তাহাও মিশ্রপতিত হইয়া যায়। নির্মূলীকরণপ্রণালী অবলম্বিত হইলে তল-নিপতিত কনপদার্থ তরল পদার্থ হইতে পৃথক হইয়া পড়িবে। পরে তাহাতে অগ্নির উত্তাপ দিলে তাহা দানি বাঁধিয়া যাইবে। অনন্তর উক্ত অ্যাসিডের যে নির্দিষ্ট পরীক্ষা আছে তাহা অবলম্বন করিলে প্রকৃত বিষয় বাহির হইয়া থাকে।

Case of
poisoning.

এই বিষ সেবনে আমাদের দেশে দুইটা ঘটনা সংঘটিত হইয়াছে। ১৮৫২ খৃষ্টাব্দের জুন মাসে যে মিডান (Mr. Siddons) কলিকাতার পুলিশ হইতে একটা বোতল প্রাপ্ত হন। তাহাতে এদেশীয় একটা স্ত্রীর পাকস্থলী প্রকৃতি পারীতিক যন্ত্রসকল আবদ্ধ ছিল। পরীক্ষার জন্য গেল যে, তাহাতে অধিক পরিমাণে অক্সালিক অ্যাসিড রহিয়াছে, তাহাতে মৃত্যু অনায়াসে উৎপন্ন হইতে পারে। মিডান সাহেব সাক্ষা দিবার সময় বলেন যে, এই ঘটনা অতি আশ্চর্য। যে স্ত্রীলোকটি বিষাক্ত হইয়া ধরিয়া গিয়াছে, সে একটা রক্তকের গাভী। রক্তকেরা বহু হইতে ঘনিষ্ঠ চিত্র উঠাইবার জন্য অক্সালিক অব পাতাল ব্যবহার করিয়া থাকে। তাহা

বর্জেন্স (Burgess) সাহেব ডাক্তার চেভোর্সকে (Dr. Chevors) বলেন যে রজকেরা যন্ত্রে হইতে মনিচিহ্ন উঠাইবার নিমিত্ত প্রথমে লকন ও লেবুর রস দিয়া থাকে, কিন্তু তাহাতে অকৃতকার্য হইলে অগত্যা অকসালিক অসিড ব্যবহার করে।

আর একটা ঘটনা ১৮৫৩ খৃষ্টাব্দের সেপ্টেম্বর মাসে জনৈক আপাধিকারীর পাচক পাকশালায় মরিয়া রহিয়াছে তাহার দক্ষিণ হস্ত পাকস্থলীকে মুঠ করিয়া ধরিয়া ছিল। পরীক্ষায় বাহ্যিক অঙ্গাদি চিহ্ন কিছুই লক্ষিত হয় নাই। দেহ ছাড়া পুটে ছিল। অঙ্গুলিসকলের এত মুখের পেশী সকল সঙ্কুচিত হইয়াছিল। পাকস্থলী সাতিলয় সঙ্কুচিত ছিল এবং তাহাতে কেবল ঔটিকত সিদ্ধকলাই পাওয়া গিয়াছিল মস্তিষ্কে বন্ধাবন্ধিকা, পায়ামিটরের তলে রক্তের জলিয়াংশ প্রদ্রষ্ট হইয়াছিল। রাসায়নিক পরীক্ষায় ডাক্তার মাউন্ট (Dr. Mount) অতি অল্পপরিমাণে অকসালিক অসিড দেখিতে পাইয়াছিলেন এবং তাঁহার মতে মৃত ব্যক্তি আপাধিকারীর পাচক বলিয়া, বোধ হয়, এণসম্মলন অথবা উক্ত অসিড সেবিত হইয়া থাকিবে।

এই দুইটা মাত্র ঘটনা এই তারতম্যে ঘটিয়াছিল ইহা অথোকাও মূলত অনান্যবিধ থাকিতে ইহা কখনই অসম্ভবতার নিমিত্ত প্রায়ই ব্যবহৃত হইতে পারে না।

আসেটিক অসিড। ইহা বলিষ্ঠ সর্পদিক তীক্ষ্ণ বিষ তথাপি ইহার ব্যবহার প্রায়ই শুদ্ধা যায় না। আমেরিকা

মেশে কখনই ইহা দ্বারা মৃত্যু ঘটনা সংঘটিত হয় নাই। অর্কিলা (Orfila) কেবল একটা ঘটনার বিষয় উল্লেখ করেন। সেটী এই;—

একটী সুবতী স্ত্রীলোক ইহা সেবন করিয়াছিল; কএক বার পেশীসঞ্চালনের পর তাহার মৃত্যু হয়। মৃতদেহের পরীক্ষার জিহ্বা এবং অন্ত্রবহনালী মলিন পাটলবর্ণ দেখা গিয়াছিল। শেবেক্তরীর স্থানে স্থানে স্ফটিক রক্ত বহনমাড়িকাগুলি এবং পাকস্থলীর ভিতরপটে বহু রক্তের চিহ্ন লক্ষিত হইয়াছিল। চিকিৎসা করিতে হইলে ক্ষার ঔষধই সমগ্রিক প্রশস্ত।

Tartaric
acid.

টার্টারিক অ্যাসিড। ইহা উপরিউক্ত বিষয়ফলের দ্বারা ভীক্ষ্মনহে। ইহা দ্বারাও লোকের প্রাণ নষ্ট হইয়া থাকে। একটা ঘটনার উল্লেখ আছে। তাহাতে এক আউন্স পরিমাণে উক্ত দ্রব্য সেবিত হইয়াছিল। পাকস্থলী ও মলনালীতে উৎকট বেদনা হইয়াছিল তৎক্ষণাৎ তাহাকে লোডা, নাগ্নেনেসিয়া প্রভৃতি ক্ষারদ্রব্য প্রদান করাইয়াছিল কিন্তু কোন ফল দর্শায় নাই। নয় দিন পরে তাহার মৃত্যু সংঘটিত হয়।

ক্ষারবিষ।

ALKALINE POISONS.

এ প্রকার পদার্থ দ্বারা বিষাক্ত হওয়া প্রায়ই ঘটে না। ইহারা অল্পমাত্রায় অনেক দিন ধরিয়া অসুখ

এককালে অধিক মাত্রার সেবিত হইলে বিষক্রিয়া সম্পাদন করিতে পারে। কিন্তু ইহারা অধিক মাত্রার সেবিত হইলে উগ্র বিধের ন্যায় কার্য করিয়া থাকে। ইহারা ক্ষুধাশাল্য অথবা পাকস্থলীর ও অন্ত্রদ্বয়ের বা রক্তের কোন রূপ বিকৃতি সম্পাদন করিয়া স্বাস্থ্য নষ্ট করিয়া থাকে। আনাদের দেশে ইহা দ্বারা কখন কোন রূপ মৃত্যু ঘটনা সংঘটিত হয় নাই। আন্মোনিয়া ও তাহার লবণ সেবন করিয়া ইউরোপে ও অন্যান্য দেশে অনেক মরিয়া গিয়াছে। তত্বেশে আরোমাটিক স্পিরিট অব্ আন্মোনিয়া সময়ে সময়ে প্রণিমাণ করিবার জন্য ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

সোডা, পটাশ, আন্মোনিয়া প্রভৃতি ও তাহাদের হইতে অন্যান্য যে সকল ঔষধ প্রস্তুত হইয়া থাকে তাহাদের বিষমাত্রার সেবনে কি কি লক্ষণ উদ্ভূত হয় তাহা নিম্নে সংক্ষেপে বিবৃত হইতেছে,—

Symptoms

উগ্র ও জ্বালাকর আন্দোলন, মুখবিবর হইতে পাকস্থলী পর্য্যন্ত ক্ষত ও জ্বালাযুক্ত হয়, পাকস্থলীর উপরি প্রদেশে উৎকট বেদনা এবং বিকৃত রক্ত, ক্লিষ্টপিত্ত ও বিউকর বমন হয়। জিহ্বা, মুখবিবর, গলার উর্দ্ধদেশ প্রভৃতি শ্বেত ও কোমল হয় এবং কোন অব্যাক্ত গলাধঃকরণ করিতে হইলে সাতিশ্বর বেদনা বোধ হয়। দোহের চর্ম্মশীতল এবং বেদযুক্ত, নাড়ী মৃদুগতি ও দুর্বল এবং উদরে উৎকট বেদনা ও উন্নয়ন হয়। কার্বনেট অব্ পটাশ সেবন করিয়া একটা বালকের দুই দিন ঘটায় মৃত্যু হই

মৃত্যু সংঘটিত হয়। আনোনিয়ার বায়ু মলের উপর কার্যকারিতা আছে বলিয়া চারি মিনিটের মধ্যেও প্রাণনাশ করিতে পারে। আরোগ্য লাভ হইলেও অবশেষে অন্নবহনালীর সঙ্কোচনিবন্ধন আহারাভাবে মৃত্যু ঘটবার বিশেষ সম্ভাবনা। পাইলোরাসের ও উক্ত ভাব ঘটয়া থাকে। উক্ত উভয় বস্তুই লক্ষিত হইয়া কাকপালকের ন্যায় প্রথম হয়।

Post mortem
appearances.

মৃতদেহ পরীক্ষা করিলে দেখা যায় যে মুখবিশ্বের ও অন্নবহনালীর মিটকস্ সিলি কোমল ও উদ্রিক্ত এবং তাহার কতক কতক ভাগ ফুলনপারবশ হয়। শীতকালীন ও অস্ত্রবলের আধিক্য ইতিমধ্যে ক্রমশঃ বৃদ্ধিত এবং সময়ে সময়ে ক্ষতযুক্ত হয়। গায়ে দিবা দ্বারা মৃত্যু ঘটিলে সমুদয় বায়ু মলে ও তাহার শাখা প্রশাখা উদ্রিক্ত হয়, অন্যান্য উপকারে গাটিমের উল্লেচন জন্মায় এবং তাহাতে মৃত্যু ঘটে।

Treatment.

কার্যবিষয়ী মৃত্যু সংঘটিত হইলে তরলতর অন্ন ঐবধে কার্যবিধকে প্রথমে ব্যর্থকির করিতে হইবে। ভিনিগার (শিকী) এবং জল ইহা অপেক্ষা এ বিদের নাশক ঐবধ বোধ হয় আর নাই। ইহা অত্যন্ত সুলভ ইহার সেবনের পর লেবুর রস, রস, গাঁদ জল ও তৈলাফ্র জ্বা প্রভৃতি প্রচুর পরিমাণে ব্যৱহার করিবে।

Tests.

এই সকল জ্বোর রাসায়নিক পরীক্ষা করিলে জানিতে পারিবার যে, ইহাদের কার্য অতি দ্রুত। আনোনিয়ার ইহা অপেক্ষা আরও একটা জ্বা আছে সেটী

উজ্জ্বলশীলতা। পতাকাকে সোডা হইতে পৃথক্ ভাবে জালিতে হইলে প্লাটিনম্ পারক্লোরাইড্ পরীক্ষা অবলম্বন করিতে হয়। তাহাতে ত্রিভুজাকার নগ্নিয়ার এক প্রকার পদার্থভলে নিপতিত হইয়া থাকে। কিন্তু সোডার সে পরীক্ষা করিলে সেইরূপ কিছুই লক্ষিত হয় না।

উপধাতব বিষ।

METALLOIDS.

ফস্ ফরস্ ।

ফস্ ফরস্ জ্বালা বিবাক্ত হওয়া ইংলেজে অর্থবা আবাদের দেশে কখন ঘটে নাই। অমানো দেশেও কখন ঘটে নাই। যে যে স্থলে দেশলাই প্রস্তুত হইয়া থাকে সেই সেই স্থানে ইহা জ্বলিয়া উঠে। অধিক সম্ভব। ইহা দেশলাইএর বাকসের উপর লেপিত থাকে বলিয়া বালকের সহসা তাহা চে.বন করিতে পারে। যাহাইহউক ইহা অতি ভয়নক বিষ; এক প্রাণ মাত্র সেবিত হইলে চারি ঘণ্টার মধ্যেই প্রাণ মট্ট হইতে পারে। খদ্যোভের (জেনারিক পোকার) ফস্ ফরস্ থাকে বলিয়া রাজ্য-কালে উহা জ্বলে। পল্লীগামছ বালকের সময়ে সময়ে তাহা খেওয়া হস্তপিসে করিয়া থাকে, অধিক পরিমাণে হইলে তাহা অপকারজনক হইবার সম্ভাবনা।

ফস্ ফরস্ জ্বালা বিবাক্ত হইলে লক্ষণসকল, সকল সময়ে একরূপ হয় না এবং বিছুট ও হয় না। সময়ে

Phosphorus

Symptoms

লক্ষণ সকল কেবল উগ্রবিষের লক্ষণের ন্যায় হয়। উগ্রবিষ-
ত্রাসকাল অন্ধকারে আলোকময়, কখন কখন রক্তময়
পিত্তময় দৃষ্ট হয়। শরীরে সাতিশয় অবসাদ এবং
রক্তাক্ত হইয়া যায়। এই সকল লক্ষণ কখন কখন
গ্রন্থ হইয়া যায় আরোগ্যলাভের উপক্রম হয়, হয়তঃ
এমন সময়ে আবার কতকগুলি নূতন লক্ষণপর্যন্ত
উদ্ভূত হইয়া থাকে। তাহারা হয়তঃ উপরি উক্ত লক্ষণ
সকল অপেক্ষা আরও কঠোরতর হইতে পারে। রক্ত
বিষাক্ত হইয়া গেলে যতদূর কদর্যা ও সাংঘাতিক লক্ষণ
সকল উদ্ভূত হয়, ইহারা তাহাদিগের ন্যায়। কর্কশ, শুষ্ক
এবং হরিত্রাবর্ণ চর্ম, শরীরের সামান্যস্থানহইতে রক্ত-
মোক্ষণ, চর্মের নিম্নতলে রক্তাধিক্য, মুত্রকণ্ডু ও পিত্ত-
রঞ্জিত মুত্র এবং পেশীসঞ্চালন ও ডিলিরিয়ম হয়,
অবশেষে রোগীহতচেতন্য অবস্থায় পরিয়া যায়।

Post mortem
appears as

ইহা দ্বারা বিষাক্ত হইয়া মৃত হইলে মৃতদেহে যে সকল
লক্ষণ লক্ষিত হইয়া থাকে তাহারা বিধিষ্ট। যদি সেবনের
অনতিবিলম্বেই মৃত্যু সংঘটিত হইয়া থাকে তাহা হইলে
অন্য কোন উগ্রবিষেরূপ হয় ইহাতেও সেইরূপ লক্ষিত
হইয়া থাকে। আরও, পাকস্থলী গলিতাবস্থা প্রাপ্ত
হয়; অন্ত্রের ও মুত্রাশয়ের স্থানে স্থানে রক্তাক্ত ও গলিত
দেখায় এবং পেরিটোনিয়মের গহ্বরে রক্তরঞ্জিত স্ফের
অলীরূপে অন্তর্নির্মিত হয়। যকৃৎ, মুত্রাশয়, অংগিও এবং
অনেক পেশী মেদে পরিণত হইয়া থাকে।

Testa.

উগ্রবিষপার্শ্বের আলোকময়তা ও নিম্নাঙ্গে ও মুখে

রসূনের গন্ধ এই দুইটাই ইহার অভিধেয় উদ্বারক।

এ বিষয়ে নাশ করিবার কোন বিশেষ ঔষধ নাই।

Treatment.

সেবনের অব্যবহিত পরে ফোঁমাক পম্পু দিয়া সমুদয় বাহির করিয়া দেওয়া এবং বমনের বৃদ্ধি করাই সুপারামর্শ-সিদ্ধ। মার্গামেসিয়া অথবা এতদ্ব্যতীত অঙ্গার গন্ধযুক্ত জলের সহিত প্রচুর পরিমাণে প্রদান করিবে। তৈল পদার্থ ব্যবহার নিষেধ।

অনেক দিন ধরিয়া অল্পে অল্পে সেবিত হইলে এবিধের জ্বর দস্তুর অথবা তাহার মাত্রা কম প্রভৃতি নানা প্রকার পীড়া উপশম হইতে পারে।

আইওডিন ও আইওডাইড অব পটাশ।

আভাস্তরিক প্রয়োগে আইওডিন প্রায় শুদ্ধ ব্যবহার হয় না। আইওডাইড অব পটাশ রূপেই অধিক ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

Iodine &
Iodide of
Potassium.

ইহাদের দ্বারা ও সামান্যের বেশে কেহই বিবাক্ত হয় নাই কিন্তু অল্প পরিমাণে অধিক দিন ধরিয়া অথবা এককালে অধিক পরিমাণে সেবন করিলে লোকের বিবাক্ত হইতে পারে। প্রাথমোক্ত কারণে হইলে বমন, রেচন, উদরে বেদনা, গলায় জ্বালা ও শুষ্কতাবোধ এবং জ্বরবোধ হয়। সুখলাল ও সময়ে নিঃসৃত হইয়া থাকে। ইহার এক ড্রাম পরিমিত টিকুর এক আউন্স স্লিরিটের সঙ্গে সেবন করিয়া কেহ মরিয়া গিয়াছিল। অনেক সময়ে আয়ার-ইল অংগে অধিক দ্রাব্যের সেবিত হইয়াও ইহা কোন

অপকারই সম্পাদন করে নাই। ডাক্তার কিম্বিসন বলেন তিন বৎসর বয়সের একটি বালক ইহার তিন ড্রাম তৈল পান করিয়াও একটু পিপাসা ও বমন বাঁধীত আর কোন বক্তৃৎ নাই পায় নাই। প্রাসগোর প্রসিদ্ধ ডাক্তার কেনেডি জনৈক বালককে আটমাসের মধ্যে ৯৫০ গ্রাম পরিমিত আইওডিন খাওয়াইয়াছিলেন কিন্তু তাহার স্বাস্থ্যের কোন অপকারই হয় নাই। ইহা সেবন করিয়া কেহ মরিলে তাহার অন্ত্রের রক্তমাংস, ও তাহার স্থানে স্থানে গলিতের ন্যায় বিবর্ণতা লক্ষিত হইয়া থাকে।

বিষাক্ত হইলে যখনোত্রেক ক্ষত্রা বিধের। যে পর্যন্ত না উদ্ধৃত্ত পর্যাবের আত্মবিক্রম দেখা যায় সে পর্যন্ত রোগীকে আরাকট, বরদা, প্রভৃতি স্ট্রাচবিশিষ্ট ত্রব্য প্রচুরপরিমাণে প্রদান করিবে। কারণ যে পর্যন্ত আইওডিন থাকিবে সে পর্যন্ত স্ট্রাচ সহযোগে তাহার মীলবর্ণ লক্ষিত হইবে। সেই জন্য স্ট্রাচ দিয়াই আইওডিনের রাসায়নিক পরীক্ষা করা হয়।

ব্রোমিন্।

Bromine.

ইহা দ্বারা বিষাক্ত হওয়া অতি বিরল। পৃথিবীর মধ্যে কেবল একটি বাজি ঘটরাহে। সাধারণ ভাগক্রমে ইহা হইতে বাষ্প উৎপন্ন হইয়া থাকে। সে বাজি কুস-কুস ও চকুর বিলম্বন কড়িকর উজ্জ্বল (Wurtz) সাহেব বলেন আত্মবিক্রম পর্যাবের ইহা সম্পূর্ণরূপে নষ্ট করিয়া দেবে। একটি বাষ্পলাকইলী একটি অসম্পূর্ণ

পাত্রে রাখিয়া তাহাতে এক আউন্স পরিমিত ব্রোমিন দিয়া
মুহু মুহু উত্তাপ দেওয়া হইয়াছিল, অর্ধ ঘণ্টার মধ্যেই উক্ত
পাকস্থলী যে কোষ্ঠ্যে অন্তর্হিত হইয়া গেল তাহা বলা যায় না।

অনেক আমেরিকাবাসী আশ্চর্য্যামানসে উক্ত দ্রব্য
নেবন করিয়াছিল। অনতিবিলম্বেই তাহার কেরিংস ও
কেরিংসের শেনীসকোচ এবং শ্বাসক্লম্ব ঘটে। পাকস্থলীতে
জালা ও উত্তাপ, হস্তপদের কম্পন এবং সর্বশরীরের
অস্থিরতা জন্মায়। নাড়ী দ্রুত ও রক্তবৎ হয়। পাকস্থলী
হইতে ব্রোমিনকে বাহির করিয়া লইলেও সাড়ে সাত
ঘণ্টার মধ্যে রোগী জ্ঞান-বিবুদ্ধ হইয়াছিল। আঙ্গারিক
পদার্থ হইতে ব্রোমিনকে পৃথগ্ভূত করিতে হইলে ইধর দিয়া
নাড়িতে হয়।

ক্লোরিন।

ইহার ক্রিয়া আকরিক অগ্নের ন্যায়। ইহা দ্বারা আল
পর্য্যন্ত কেহই বিবাক্ত হইয়া মরিয়া যায় নাই।

Chlorine.

শঙ্খবিষ বা শেঁকে।

ইহা হইতে নানা প্রকার লবণ প্রস্তুত হইয়া থাকে।
ইহা বাতব ও লবণ উভয় অবস্থাতেই প্রযুক্ত হয়। কিন্তু
শেঁকে এবং হরিতাল এই দুই প্রকার আর্সেনিক
সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে। এই তরল
সামাজিক বিষ আমাদের দেশে নানা স্থান হইতে
বাণিজ্যার্থে সমালীত হইয়া থাকে। ইহা দ্বারা নানা প্রকার

Arsenic
its history
uses &c. in
India.

উপকারও সংকটিত হয়। কিন্তু ইহার অনেকগুলি লক্ষণ অনারোগেও স্বেচ্ছা মূল্যে প্রাপ্ত হওয়া যায় বলিয়া ইহার বিষবৎ প্ররোণ যেকোন পরিমাণে দৃষ্ট হইয়া থাকে, তাহাতে ইহার উপকারিতা গুণ একেবারে অস্বীকার করিলেও চলে। উত্তর পশ্চিমাঞ্চলে মৃত্যুবিনাশের ছল করিয়া যে কত শত লোক এই বিষ ক্রয় করিয়া আত্মহত্যা ও পরের প্রাণ নষ্ট করিয়া থাকে তাহা বলা যায় না। ইহা নিতান্ত স্বেচ্ছা বলিয়া কত শত লোক যে কলঙ্কের অথবা রাজদ্বারে দণ্ডিত হইবার ভয়ে ইহা দ্বারা আত্মহত্যা সম্পাদন করে তাহার ইয়ত্তা করা যায় না। এই বিষ মিষ্টার, গোঁধূন চূর্ণ ও অন্যান্য খাদ্য দ্রব্যের সহিত প্রযুক্ত হইয়া থাকে। আনাদের দেশীয় কবিরাজেরা নানবিধ জ্বর, বাত ও রাজবাত রোগে সর্বদা ব্যবহার করিয়া থাকে। উত্তর পশ্চিমাঞ্চলীয় হাকিমেরা ইহাকে ধ্বজভঙ্গ ও নানা প্রকার চর্মরোগের প্রধানতম ঔষধ বলিয়া স্থির করিয়াছে। সুতরাং কি ঔষধার্থে কি রক্তন জন্য কি অন্যান্য উদ্দেশ্যে শতাব্দি অধিক পরিমাণে আমাদের দেশে ব্যবহৃত হয়। ইহা এদেশে শত্রু বিনাশ করিবার একটী প্রধানতম উপায়স্বরূপ। লিখিত আছে শত্রুদল বিমর্ষ করিবার জন্য তাহাদের সতত ব্যবহার্য্য পুষ্করিশীতে এই বিষ অধিক পরিমাণে প্রকিপ্ত হইয়া থাকে।

little poison-
ing by
arsenic.

তজ্জ যে মানবজীবন বিনাশের নিমিত্ত এই বিষ চর্কিত-
নিখের এক মহতুপায় এমন নহে ইত্যর জ্ঞানিগের ও জ্ঞানমানের
জন্য ইহা সততই ব্যবহৃত হয়। চর্মকাবেরা পাতী বা অন্যান্য

জন্তুদের চৰ্ম্মলাভ করিতে পারিবে বলিয়া ইহা জামের বা গোধূর চূর্ণ, ময়দা বা কলার খোসা প্রভৃতির সঙ্গে তাহা-
 মিশ্রণে প্রদান করিয়া থাকে। বণিকেরা বলিয়া থাকেন যে
 চৰ্ম্মের সুন্দর বর্ণ হইবে বলিয়াই চৰ্ম্মকারেরা শস্যবিষ
 গো, মহিষ প্রভৃতি জন্তুদিগকে প্রদান করিয়া থাকে। ইতর
 জন্তুদিগের এইরূপে প্রাণবিনাশ আমাদের দেশে অতি প্রাচীন
 কাল হইতে চলিয়া আসিতেছে মনুষ্যকৃত হিন্দুদিগের প্রদানতম
 আছে ইহার বিষয়ে উল্লেখ আছে। মহু বলেন “কোন পোষ্য
 জন্তু মরিয়া গেলে রাখালকে প্রভুর নিকট তাহার কণ, চৰ্ম্ম
 গুল্ল, নাভির নিয়ন্ত্ৰ চৰ্ম্ম, নাড়ী এবং মস্তক হইতে দ্রবমাণ
 জলীয়ংশ প্রভৃতি দিয়া বাইতে হইবে। এই সকল দেখিলে
 বিবাক্ত হইয়াছিল কি না তাহা অনার্য্যসেই বলিতে পারা
 যায়”। বঙ্গ, বঙ্গে ও মাল্লার প্রভৃতি দেশের আদালতে এরূপ
 কত ঘটনা যে উপস্থাপিত হয়, তাহার ইয়ত্তা করা যায়
 না। চৰ্ম্মকারেরা এ বিষয়ে এত কুশলী ও জ্ঞানসর যে যে
 প্রাণে ইহাদের বাস সেই প্রাণেই সময়ে সময়ে গো, মহিষ,
 ঘোটক অথবা অন্য কোন জন্তুর প্রাণ নাশ শুনিতে পাওয়া
 যায়। আমি যখন সহকারী রাসায়নিক পরীক্ষক ছিলাম তখন
 আমাকে এই রূপ কতঘটনার যে পরীক্ষা করিতে হইত তাহা
 বলা যায় না। ১৮৫৫ খৃষ্টাব্দে হইতে ঐ পর্য্যন্ত যত ঘটনার
 পরীক্ষা করিয়াছিলাম তাহার এক বিস্তীর্ণ তালিকা প্রস্তুত
 করিতে হইয়াছিল। সেই তালিকার মধ্যে ৩৬টি ঘটনা
 কেবল একমাত্র বেত শস্য দ্বারা সংঘটিত হয়।

Symptoms. শরীরবিষ উদরস্থ হইবার পর এক ঘণ্টার মধ্যেই প্রায় বিবাক্ত লক্ষণ সমূহ প্রতীয়মান হয়। সর্ষ প্রথমে পাকস্থলী প্রদেশে জ্বালা অনুভূত হয়। এই জ্বালা চাপিলে আরও বৃদ্ধি পায়। তৎপরে বিবিধা এবং পরে বমন হইতে আরম্ভ হয়, এবং চোক গিলিলে বমনের পৌনঃপুত্য বৃদ্ধি হইয়া থাকে। অতিঅন্নসমন্ব মধ্যেই জ্বালা বিস্তৃত, উদর ক্ষীত ও বেদনায়ুক্ত হইয়া পড়ে, উহার সঙ্গে সঙ্গে ভেদ এবং মলকারে ও প্রস্রাবকারে বেদনা এবং নৃএকচ্ছ জন্মায়।

বমন আরম্ভ এবং কখন কখন উহার পূর্বে গলদেশে একপ্রকার সংকোচন, অত্যন্ত তৃষ্ণা, মস্তকে বেদনা ও জ্বংপিণ্ডের আত্যন্তিক ক্রিয়া অনুভূত হয়। চক্ৰবর্ত প্রদাহযুক্ত এবং উজ্জ্বল হইয়া উঠে। জ্বংপিণ্ডের গতি শীতল হয়। নাড়ী ক্ষুণ্ণ প্রক্রিয়া ক্রম এবং আয়তনসাধ্য হয়। পদদ্বয়ে ঝাল ধরিতে থাকে। বাহ্যদেহে আক্ষেপণ লক্ষিত হয়। ব্যক্তি অতিশয় অস্থির এবং ক্ষীণ হইয়া পড়ে। অনেকের প্রায় মানসিক ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য হয় না। কাহারও বা ধনু-ষ্টকার হইয়া থাকে। অতি শীঘ্র মৃত্যু হইলে ব্যক্তির তেজঃ হ্রাস ও শুষ্কতা অথবা জ্ঞানশূন্যতা জন্মায়। রোগী প্রাণত্যাগ করে। বিলম্বে মৃত্যু হইলে ব্যক্তি দ্রুত অবশেষে উত্তেজক অন্ন দ্বারা অবসন্ন হইয়া, নতুবা কতকগুলি স্নায়বিক লক্ষণের পর হস্তপদ আকৃষ্ট হইয়া প্রাণত্যাগ করিয়া থাকে। বাহ্যদেহে মৃত্যু হয় না, তাহাদের মধ্যে কেহ কেহ সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করে। কেহ কেহবা অজীর্ণ রোগ, হস্তপদের দৌর্জল্যাগত

হয় এবং কেহ কেহবা মূর্গী রোগাক্রান্ত হইয়া থাকে। কিন্তু বিধাক্ত হইলে সকল সময়ে একরূপ লক্ষণ লক্ষিত হয় না। কখন কখন উপযুক্ত লক্ষণ সমূহ গুরুতর রূপে প্রতীয়মান হইতে দেখা গিয়াছে; কখন কখন বেদনা থাকে না; এবং বমন ও ভেদ হয় না। চর্ম্ম শীতল ও শ্বেদাক্ত হয়, ব্যক্তি একেবারে অবসর হইয়া পড়ে। নাজী অত্যন্ত দ্রুত এবং প্রায় অনন্তবনীর অথবা এমন মন্দগামিনী হয় যে, মিনিটের মধ্যে ৩০ কিংবা ৪০ বার অঘূত হয়। মনসিক প্রক্রিয়ার প্রায়ই বৈলক্ষ্য হয় না। কিন্তু কখন কখন অচৈতন্য অবস্থার পূর্ব লক্ষণ সমূহ এবং পান ধরাও আক্কেশন সমূহ দৃষ্ট হইয়া থাকে। একরূপ ঘটনার কোন প্রতীকার না হইয়া ৪।৫ ঘণ্টার মধ্যেই মৃত্যু হয়, ২০ ঘণ্টার উর্দ্ধে প্রায় কখনই যায় না।

কখন কখন ব্যক্তি প্রথমে নিদ্রিত হইয়া অচৈতন্য অবস্থায় প্রাপ্ত হয় এবং কোন প্রতীকার না হওয়াতে কয়েক ঘণ্টা পরে প্রাণত্যাগ কবে; একরূপ এক ব্যক্তির শবচ্ছেদ করিয়া তাহার পাকস্থলীতে প্রদাহের কোন চিহ্ন দেখা যায় নাই। কখন কখন শাখবিধ সেবন দ্বারা বিধাক্ত হওনবশতঃ ওলাউঠার মূহ লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হইয়া থাকে।

কখন কখন সেবনের তিন কোম্পটরের মধ্যেই দন্তপাটী বদ্ধ হইয়া যায়। দৈনিক পীড়া অনেক দিন পর্যন্ত থাকে। গার্ডম্‌ডেন সাধেব বলেন, কোন এক কামিনী ইহা সেবন করিয়া প্রথমে মূর্গীরোগগ্রস্ত হন। প্রথমে একবার ব্যাধি হয়, তৎপরে দিনে চারিবার; তাহার পর সেই একই সময়ে প্রতি

সন্ধ্যাকালে তাহার উক্ত পীড়া হইত। এইরূপে চৌদ্দ দিন অতিবাহিত হয়। তাহার পর সাত দিন কিছুই থাকে না। পরে আবার উক্ত পীড়া আরম্ভ হয়, তদনন্তর তিন সপ্তাহের পর পুনরায় একবার হয়। এইরূপে তিন বৎসর কাল পরেও উক্ত রূপ ঘটনা সংঘটিত হইত। আর এক জন উহা সেবন করাতে তাহার হস্তপদের অবশ্যতা তিন মাস কাল ছিল।

শব্দবিষ সেবন করিলে স্বংপিণ্ডে অনেক বৈলক্ষণ্য দৃষ্ট হইয়া থাকে। ১৮৬- খৃষ্টাব্দে লাক্সোই ডাক্তর বোনেভিয়া বলিয়াছেন যে, অনেক গুলি আর্সেনিক দ্বারা দ্বিষ ঘটনায় স্বংপিণ্ডের বিশেষতঃ তাহার বায়ু কক্ষির অন্তর্দেশে কলম্বি কার্ণির নিকট বা মধ্যবর্তী স্থলে রক্তবর্ণ চক্রাকার চিহ্ন লক্ষিত হইয়াছিল। সেই জন্য উক্ত বিষজনিত ঘটনায় তিনি স্বংপিণ্ড পরীক্ষা করিতেন এবং যেখানেই উহাতে উক্তরূপ ঘটনা দৃষ্ট হইত সেইখানেই পাকস্থলীতে আর্সেনিক পাওয়া যাইত। এই ডাক্তর ব্যতীত অন্যান্য অনেকেই এরূপ ঘটনা দেখাইয়াছেন। আমিও উক্তরূপ ঘটনা অনেক দেখিয়াছি। ইতর জন্মদিগেরও এইরূপ ঘটনা থাকে। আমি একটা শব্দেদন করিয়া দেখিয়াছি সেখানে উক্ত চক্রাকার চিহ্ন রহিয়াছে। সেখানে আর্সেনিকও পাওয়া গিয়াছিল।

Poisonous
Use.

জলের সহিত দুই গ্রৈণ মিশ্রিত করিয়া সেবন করিলে মৃত্যু হইতে পারে। ১-২ গ্রৈণ সেবন করিয়া আরোগ্যলাভ করিয়াছে এরূপ অবশ্য করা গিয়াছে। বোধ হয় এরূপ ঘটনার উহা আহ্বারের পর সেবিত হইয়া থাকিবেক। আর্সেনিক দ্বারা বিধাক্ত হইলে প্রায় আর্দ্রকের অধিক মৃত্যু সংঘটিত হয়।

আসেনিক দ্বারা বিবাক্ত হইয়া মৃত হইলে তাহার মৃত-
দৈহিক চিহ্ন সকল নিম্নলিখিত প্রকারে দৃষ্ট হইয়া থাকে :—
পাকস্থলীর সমুদায় অংশ বিশেষতঃ পৈশ্যিক কিল্লির ভাঁজের
স্থানে স্থানে উৎকট প্রদাহের চিহ্ন সমূহ লক্ষিত হয়।
কখন কখন আরক্ত না হইয়া রক্তাধিক্যজনিত গাঢ়বর্ণ-
বিশিষ্ট হইয়া থাকে।

Post mortem
appearances:

আসেনিক চূর্ণ অবস্থায় উদরস্থ করিলে উহার কিয়দংশ
পৈশ্যিককিল্লির স্থানে স্থানে লিন্ফ, বা প্রদাহিক ক্ষরণ
দ্বারা সংলগ্ন থাকে; এবং উহার চতুর্দিক গাঢ়তর প্রদাহের
চিহ্নসমূহ দেখা যায়। কিল্লির ভাঁজের মধ্যবর্তী স্থানে
কখন কখন বিষের কণা দেখা গিয়া থাকে। সচরাচর উহার
রক্তকোষ বহির্গত হইয়া উহার মধ্যেই থাকে। কখন
উহা ক্ষতযুক্ত এবং কখনও বা গলিত হইয়া থাকে।
পাকস্থলীতে প্রায়ই রক্তমিশ্রিত একপ্রকার পাটলবর্ণ বা
হরিদ্রাবর্ণের গাঢ়দ্রব্য প্রাপ্ত হওয়া যায়। প্রদাহচিহ্ন
ডিউডিনম এবং কুত্রোত্রের অন্যান্য অংশে দেখা গিয়া থাকে।
কিন্তু বৃহদন্ত্রের শেষাংশে উহা আপেক্ষাকৃত অবিকতরূপে
লক্ষিত হয়। কখন কখন অন্নবহনালী, কখনও বা মুখদিবর
জিহ্বা এবং জিহ্বার পশ্চাৎ প্রদেশ ও শ্বাস প্রণালীও প্রদাহ-
চিহ্ন-যুক্ত দেখা যায়। পাকশয়ের এবং কখন কখন অগ্না-
শ্বাদকে প্রদাহচিহ্ন হইতে এবং তজ্জাতা গ্লাণ্ডসমূহ ক্ষীত
বা বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইতে দেখা যায়। কচিং নুত্রাশয়ে প্রদাহ-
চিহ্ন ও শরীরে কৃষ্ণবর্ণ চিহ্ন এবং মস্তিকে রক্তাধিক্য
হয়। এবং শেবোক্তের কোটরদ্বয়ে সিরম নিঃসৃত হইয়া

থাকে। কখন কখন জীবদেহের প্রদাহের উৎকট লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হইলেও মৃত্যুর পর পাকস্থলীতে উহার কোন চিকিৎসা পাওয়া যায় না।

eatment.

যদিও আর্সেনিক পাকাশয়ে প্রবেশ করিয়া উত্তেজনা উৎপাদন করাতে উহা স্বতঃই উষ্ণিা যায়, তথাপি বমনকারক দ্রব্য সেবন করান এবং ঈমাক পম্প ব্যবহার করা উচিত। এ সমুদায় অপ্রাপ্য হইলে উষ্ণ জল, হুন্ধ, তৈল ইত্যাদি সেবন করাইয়া গলাভ্যন্তরে অঙ্গুলি প্রদান পূর্বক বমন করাইবে; বমনকারক ঔষধের মধ্যে শবপ চূর্ণ সর্বাপেক্ষা শ্রেষ্ঠ। এইরূপে পাকাশয় পরিকৃত হইলে কেবল ডিম্বের আভ্যন্তরিক শুভ্রাংশ অথবা উহা উষ্ণ হুন্ধ এবং চুণের জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া খাওয়াইবে। পরে যে কোন উপসর্গ দৃষ্ট হইবে তাহার লক্ষণানুসারে চিকিৎসা করিবে। যথা— পাকাশয়ের প্রদাহ নিমিত্ত উহার উপরে জলোকা প্রয়োগ, অচৈতন্য অবস্থা উৎপন্ন হইলে রক্তনোক্ষণ, ধমুটকারেব লক্ষণ উদ্ভূত হইলে ক্লোরফর্ম ব্যবহার করিবে। জীবনী শক্তির হ্রাস হইতে থাকিলে উত্তেজক ঔষধ ব্যবহার করিবে।

studies.

বিষ নাশার্থ লৌহ-ঘটিত ঔষধ বিশেষতঃ মগ্নেট পর অক্সাইড অব আয়রন কিংবা এতৎপরিবর্তে হাইড্রোফু অব পারক্সাইড অব আয়রন প্রচুর পরিমাণে ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহা জানা উচিত যে, উদারোক্ষিত দ্রব্য এবং শুষ্ক-নিঃসৃত দ্রব্য ব্যতীত মুখে, ব্লিটারিফিকৃত জলে এবং বস্ত্রে বিষ পাওয়া গিয়া থাকে। দ্রব এবং মূত্রবস্ত্র পরীক্ষাতেও বিষ প্রাপ্ত হওয়া যায়। সেবন ব্যতীত ইহা যোনি প্রণালীতে থাকিলে

অথবা চূর্ণ রূপে এবং ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বাস্পরূপে ব্যবহৃত হইলে স্থানীয় এবং ব্যাপক লক্ষণ সমূহ উৎপন্ন হইয়া থাকে ।

যখন সেকো ঘন অবস্থায় থাকে তখন একখানি ছুরিকার অগ্রভাগে রাখিয়া অগ্নিরদ্বারা উত্তপ্ত করিলে তাহার সমুদয় ভাগই শ্বেতবর্ণ ধূমাকারে উদ্গত হইয়া যাইবে । যদি কোন শিলির মধ্যে রাখিয়া উত্তপ্ত করা যায় তাহা হইলে তাহা অষ্টপল দানা বাঁধিয়া ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ভাগে বিভক্ত হইয়া যায় । তরল অবস্থায় ইহাকে একখণ্ড কাচের উপর রাখিয়া উত্তপ্ত করিলে ক্রমে জলীয় ভাগ শুকাইয়া যায় এবং অণুবীক্ষণ দ্বারা পরীক্ষা করিলে দেখা যায় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অষ্টপল দানা কাচের পারে লাগিয়া রহিয়াছে । কখন কখন দানা নাও বাঁধিতে পারে ; তখন তাহাকে প্রতিবিম্বিত আলোকে দেখিলে ত্রিকোণ কাব বোধ হয় । আমোনিও নাইট্রেট অব সিল্ভার (কয়েক ফোটা লাইকর্ আমোনিয়া একটু নাইট্রেট অব সিল্ভারের জলে ফেলিয়া দিলে উক্ত দ্রব্য প্রস্তুত হইয়া থাকে । আর্সেনিয়াস অম্লের সঙ্গে মিশাইলে উৎকৃষ্ট ও বিগুহ হরিদ্রাবর্ণ আর্সেনাইট অব সিল্ভার রূপে তলে নিপতিত হয় । এই পরীক্ষা এত সূক্ষ্ম যে ইহারারা এক গ্রেণের ৮০০০ ভাগের এক ভাগকেও অনায়াসে আবিষ্কৃত করিতে পারা যায় । এতস্ত্রিম আরও অনেকবিধ পরীক্ষা প্রণালী আছে ; তাহার—
মার্সের রোজের এবং ফেসিনিয়সের বলিয়া প্রসিদ্ধ । নিশ্চলীকরণ প্রণালীও উহাদের ম্যায় সর্বত্র পরিচিত । ইহাদের মধ্যে কেবল রোজের পরীক্ষাই বিশেষ আকর্ষণীয় ও সহজসাধ্য বলিয়া এখানে প্রকটিত হইল,—

Chemical
Tests.

সন্ধিগ্ন তরল পদার্থকে তাহার এক বর্ষ অথবা এক অষ্টম ভাগ বিদ্যুৎ হাইড্রোক্লোরিক অম্লের সহিত অগ্নির উত্তাপ দিতে আরম্ভ করিবে। এবং পরিস্কৃত ও উজ্জল তাম্রপত্র তাহার মধ্যে রাখিবে। যদি শঙ্খবিষ বর্তমান থাকে তাহা হইলে উক্ত তাম্রপত্রে তাহা লাগিয়া গিয়া দৌহবৎ পাণ্ডুবর্ণে দেখাইবে। তদনন্তর উক্ত তাম্রপত্রকে তাহা হইতে তুলিয়া লইয়া পরিস্কৃত জলে ধৌতকরণ এবং শোধক কাগজ দ্বারা শুষ্ককরণ পূর্বক ঋণ ঋণ করিয়া কাটিয়া একটা চারি ইঞ্চি পরিমিত টেষ্টট্যুব মধ্যে পুরিয়া মুখ অঙ্গুলি দ্বারা টিপিলে একটু বক্রভাবে রাখিয়া অগ্নির তাপ দিতে আরম্ভ করিবে। আর্সেনিয়স্ অম্ল অষ্টপল দানা বাঁধিয়া গিয়া শিশির পাত্রে ছই ইঞ্চি উপরে লাগিয়া বাইবে। কিন্তু একপ পরীক্ষা করিবার পূর্বে হাইড্রোক্লোরিক অম্লের বিদ্যুৎতা হ্রাস জানা উচিত। তাহা জানিতে হইলে একখণ্ড তাম্রকে উক্ত অম্লের এবং পরিস্কৃত জলের সহিত অগ্নি দ্বারা উত্তপ্ত করিবে। আঙ্গারিক পদার্থে শঙ্খবিষ থাকিলে ডাক্তর টেলরের নিম্নলিখিত পরীক্ষা অবলম্বিত হইয়া থাকে ;—

সন্ধিগ্ন পদার্থকে কোন প্রকারে শুষ্ক করিয়া লইয়া (যেন অগ্নির অধিক তাপ না দেওয়া হয়) একটা শিশির মধ্যে রাখিবে। উক্ত শিশিতে একটা বস্ত্র ও দীর্ঘ নল বোজিত থাকিবে। উক্ত পাত্রে কিয়ৎ পরিমাণে তীক্ষ্ণ হাইড্রোক্লোরিক অম্ল ঢালিয়া কয়েক ঘণ্টাকাল রাখিল দিবে। তৎপরে উক্ত পাত্র দ্বারা তাপ দিতে থাকিবে, এবং উক্ত নলের মুখে একটা শিশি রাখিয়া দিবে, তাহাতে কিয়ৎ পরিমাণে জল থাকিবে। উক্ত নল ৪

শিশিকে শীতল অবস্থায় রাখিবে। যখন খুঁচাংকারে পরিণত হইয়া উক্ত নল দিয়া জ্বলাংকারে শিশিতে নিপতিত হইতে থাকিবে তখন আর্সেনিক ক্লোরাইড আর্সেনিক রূপে পরিণত হইবে। এবং বিপুল ও উজ্জ্বল তাম্র পত্রের সঙ্গে অগ্নির উদ্ভাপ পাইলে আর্সেনিক ক্লোরাইড হইতে পৃথগভূত হইয়া যাইবে। পূর্বোক্তিত ভনবেবো ও ফ্রেসিনরসের পরীক্ষাও এ সম্বন্ধে বিশেষ উপযোগী।

যবল সিংহ ও রামদাস নামে দুই ব্যক্তি ১৮৬১ খৃষ্টাব্দের মে মাসে অমৃতস্বরে একত্রে ভোজন করে, অর্দ্ধঘণ্টা পরে তাহাদের উভয়েরই বিষমিষা, বমন, গলায় ও পাকস্থলীতে জ্বালা ও বেদনা হয়। তাহাদের ভেদও হইয়াছিল কিন্তু মৃত্যু পর্যন্ত তাহাদের জ্ঞান শক্তি অবিকৃত ছিল। রামদাসের হস্ত পদের টান ধরিয়াছিল কিন্তু পেশীসঞ্চালন হত নাই। আর্সেনিক তাহাদের পাকস্থলীতে ও উদ্বাস্ত পদার্থে দৃষ্ট হইয়াছিল।

Cases of poisoning.

গঙ্গানামক জনৈক ব্যক্তি সুখরাম নামে একব্যক্তির জীর সহিত বিবাহ করিতে অভিলাষী ছিল। সে এক দিন সুখরামকে নিমন্ত্রণ করিয়া আনিয়া কিছু খাদ্য দ্রব্য প্রদান করে। সুখরাম তাহা খাইয়া তিক্ত আশাদ প্রাপ্ত হয়। কিন্তু তখন তাহার আর অন্য কোন লক্ষণ অভিব্যক্ত হয় নাই। সে উক্ত দ্রব্য ভোজন করিয়াই উক্ত গৃহ পরিত্যাগ পূর্বক এক ক্রোশ পথ চলিয়া আসিয়াছে, ইতিমধ্যে তাহার অত্যন্ত পিপাসা বোধ হইতে লাগিল কিন্তু সে আর এক ক্রোশ চলিয়া গেল। এই দুই ক্রোশ চলাতে তাহার এক

ঘণ্টার কিছু অধিক লাগিয়াছিল। তাহার পর তাহার বিষম বমন ও ভেদ হইতে আরম্ভ হয়। তাহার চক্ষু ঘোর রক্ত বর্ণ, এবং মদাতঙ্কা জন্মায়। চারিদিন পরে তাহার মৃত্যু ঘটনা হয় পাকস্থলীতে শঙ্খ বিষ প্রাপ্ত হওয়া সিরাছিল। চক্ষু রক্তবর্ণ হওয়াতে ও পাকস্থলীতে উক্তবিষ পাওয়াতে সেই বিষ দ্বারাই মৃত্যু সংঘটিত হইয়াছে বলিতে হইবে। কিন্তু মদাতঙ্কা হওয়াতে বোধ হয় মৃত্যু ও শেকো ইহার মিশ্রণই প্রযুক্ত হইয়া থাকিবে। কারণ এই শেষোক্ত লক্ষণ মৃত্যুরান্যই অধিক বলিয়া বোধ হয়।

আর্সেনিক সেবন করিয়া কএকদিন পরে মৃত্যু সংঘটিত হইলে উক্ত বিষ পাকস্থলীতে দৃষ্ট নাও হইতে পারে। উদাস্ত পদার্থের সঙ্গে কতক বাহির হইয়া যায়, তদ্ব্যতীত অবশিষ্ট ভাগ পাকস্থলীতে না থাকিয়া রক্তের সঙ্গে মিশ্রিত হইয়া বাইতে পারে। এরূপ ঘটনাও ঘটিয়াছে।

মুসল্মান জিয়া-নাদী-একজন মুসলমানজী তাহার নিজ ভ্রাম্যতাকে খাদ্য দ্রব্যের সঙ্গে শেকো বিষ পান করাইয়া ছিল বলিয়া আদালতে স্বীকার করে। তাহা সেবন করিবার অনতিবিলম্বপরেই তাহার ভ্রামত্যের ভেদ আরম্ভ হয় এবং তাহা তিন দিন ধরিয়া থাকে। তাহার পর সে নিতান্ত অবসন্ন হইয়া পড়িয়া মৃত্যুপ্রাণে পতিত হয়। তাহার পাকস্থলীর মধ্যে শেকো আনৌ প্রাপ্ত হওয়া যায় নাই, কিন্তু উক্ত পাকস্থলী সাতিশর উন্মুক্ত হইয়াছিল।

হরিতাল বা আর্সেনিক টি সল্‌ফাইড্‌র এক মনজাল বা আর্সেনিক ডাই সল্‌ফাইড্‌র নৈলে অনেক

সময়ে বিষবৎ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহাদের সাধারণ লক্ষণ ও মৃতদৈহিক চিহ্ন সকল ধাতব আর্সেনিকের ন্যায়। চিকিৎসাও সেইরূপ, সুতরাং ইহাদের বিষয় বাহ্যিক করিয়া বলা অনাবশ্যক। হরিতাল দ্বারা বিষাক্ত হইয়া এ দেশের অনেক মনুষ্য ও মরিয়া গিয়াছে। আমি যখন সহযোগী রাসায়নিক পরীক্ষক ছিলাম তখন আমার নিকট একরূপ অনেক ঘটনা পরীক্ষার জন্য উপস্থাপিত করা হয়। সময়ে সময়ে এই বিষ এমন অবস্থায় সেবিত হইয়া থাকে যে, তাহা সহজে উন্নীত হইতে পারে না। কলিকাতার নিকটস্থ বালীগঞ্জে এক জন সিপাহী তাহার সঙ্গীকে বিষ দ্বারা প্রাণবিযুক্ত করিবার অভিপ্রায়ে ডালের সঙ্গে হরিতাল মিশ্রিত করিয়া রাখিয়া ছিল। সঙ্গী তখন কার্যাস্তরে গিয়াছিল। ডালের হরিত্রাবর্ণ উহার বর্ণের সহিত মিলিত হইয়া যাওয়াতে কিছুই জানিতে পারা যায় নাই। কিন্তু সেখানে একতাল হরিতাল দুই হওয়াতে সন্দেহ উপস্থিত হয়। পরীক্ষাতেও দেখা গেল ডালের সঙ্গে একমুষ্টিপরিমিত হরিতাল রহিয়াছে।

ডাক্তর ব্রাউন (Dr. Brown) বলেন, এ দেশে আর্সিনিয়েট অথ পটাশও সময়ে সময়ে ব্যবহৃত হইয়া থাকে, কিন্তু পণ্ডবদের জন্যই অধিক দেখিতে পাওয়া যায়। আর্সেনিকের সন্দের লক্ষণই উদ্ভূত হয়, কিন্তু উদরায়ণ পীড়াই অধিক কঠিনতার সহিত প্রকাশিত হইয়া থাকে। নৌহের পারসল্টাবলীর সঙ্গে মিশ্রিত হইলে যখন দেখা বাইতেছে, যে, ইহা পৃথকভূত হইয়া ভলে নিপকিত হয়, তখন সেসকলই

Arseniate
of Potash.

অক্সাইড অব আয়রণ সুবিধামত পাওয়াগেলে তাহা সেবন করাইলে আত্ম উপকার হইতে পারে; অথবা মাসা মাত্রায় হিরাকস ঘলের সহিত অর্ধবর্ণী মস্তুর সেবিও হইলেও বিশেষ কলদায়ক হইবে।

arsenuretted
hydrogen.

আর্সেনিউরেটেড উনজেন সবন্ধে একটা আঁতি জ্বালিয়া ঘটনা সংঘটিত হইয়া গিয়াছে। কলিকাতা মেডিকাল কলেজের রসায়নশাস্ত্রের ছাত্রপূর্ব অধ্যাপক আণ্ড্রু রবার্টসন, নিজ ক্রাশে বক্তৃতা করিবার সময় আর্সেনিক বিষের সহন্ধে মার্সের পরীক্ষা দেখাইতেছেন সেই সময় আর্সেনিউরেটেড উনজেন বাষ্প অধিক পরিমাণে বাহির হইতে লাগিল। আমি সেই সময়ে জ্বাহার সহকারী ছিলাম কোনরূপে সেই বাষ্প তাঁহার নাসায়কের মধ্যে প্রবেশ করে। তিনি প্রথমে কিছুই অনুভব করিতে পারেন নাই। কিন্তু অনতিবিলম্বেই গলার জ্বালা ও সঙ্কোচ বোধ হওয়াতে তিনি বুঝিতে পারিয়া তৎক্ষণাৎ বক্তৃতা বন্ধ করিলেন। আমি সেই সময়ে কার্যান্তরে অন্য গৃহে ছিলাম। যদি বর্তমান থাকিতাম তাহা হইলে আমার ও সেই দশা ঘটিত। আমি তৎপরে আসিলাম। তিনি আমাকে বলিলেন—“আমি ঝাঁরলাম” এই মাত্র বলিয়াই তিনি নিস্তব্ধ হইলেন তাঁহার বাগোষ জ্বলিল। আমি গিয়া ডাক্তার মাউরেট সাহেবকে সংবাদ দিলাম। তিনি যথাবিধি করিলেন এরূপ পর দিন প্রাতে গিয়া শুনিগেন যে তিনি অনেক বঁটা ধরিয়া পাকস্থলীর প্রদাহ অবস্থায় বস্ত্রা ভোল করিতে ছিলেন। তাঁহার অববহনালীতে কেরিণ হইতে সমুদ্র

ভাগ বিষম জালা বোধ হইয়াছিল। উদাস্ত পদার্থে প্রথমতঃ কেবল পাকস্থলীস্থ খাদ্যদ্রব্য তৎপরে পিত্ত ও কফি চূর্ণবৎ দ্রব্য লক্ষিত হইয়াছিল; সাতিশর কোষ্ঠবদ্ধ জনিত ক্রেশ, নিত্য-দেশে বেদনা এবং দেড়সের পরিমিত রক্তাক্ত মুত্র নির্গত হয়। তাহা আমি সংগ্রহ করিয়া পরীক্ষা করিলাম এবং দেখিলাম তাহাতে অতি সূক্ষ্ম পরিমাণে আর্সেনিক বিষ রহিয়াছে। রোগীর কঠিন জ্বর হইয়াছিল, তাঁহার নাড়ী পূর্ণ, কঠিন, এবং অনমা, গাশ্ব চন্দ্র শুষ্ক, উত্তপ্ত, ও শ্বেদশূন্য, কটিদেশে গভীর, বাধা, অস্থিরতা, অকূলতা, শয্যাকণ্টক, পাপূর্বণ ও ব্যাকুগ মুখশ্রী, সাতিশর অবসাদ প্রভৃতি লক্ষণ লক্ষিত হইয়াছিল। তৃতীয় দিবসে তখনও কোষ্ঠবদ্ধ ছিল। বামইলিয়াক ফোসাতে (কুক্ষিতে) বেদনা ছিল। এরও তৈল সেবন করাতে কন্দন-খণ বিষ্ঠা প্রচুর পরিমাণেও তৎসঙ্গে রেক্টমের ঝিল্লির কতক অংশ নির্গত হইয়াছিল। সপ্তম দিনে যকৃৎ প্রদাহের লক্ষণ সকল উপস্থিত হয়, তাহার ঋতুদশ ঘণ্টার পর তাঁহার ন্যাবারোগ হয়। কিন্তু দ্বাবিংশ দিবসে তিনি সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য লাভ করিয়াছিলেন। তাহার তিন বৎসর পর অধিরাম জরাক্রান্ত হইয়া ইউরিক্ কোষা হওয়াতে তিনি মানবলীলা সম্বরণ করেন।

আন্টিমনি ও তদ্ব্যটিত যৌগিক পদার্থ।

ধাতব অবস্থায় আন্টিমনি কখনই বিষজনক কিম্বা উৎপাদন করে না। কিন্তু টার্টার এমিটিক ও ক্লোরাইড অব্ আন্টিমনি এই উভয়ই বিষ। কিন্তু আমাদের দেশে প্রথমেই দ্বারা এই বিষাক্ত

Antimony &
its compound

হওয়ার ঘটনা সংঘটিত হইয়াছে। বিতীয়া দ্বারা ও
বিবাক্ত হইবার বিশেষ সম্ভাবনা। ডাক্তর টেলর চারিটা
ঘটনা নির্দেশ করিয়াছেন তাহার মধ্যে ভিনটা আরোগ্যলাভ
করে।

Tartarized
stimony

টার্টার এমিটিক অধিক মাত্রায় সেবিত হইলে ও সময়ে
সময়ে কোন বিশেষ অপকারের হয় না। কিন্তু অধিক
অতি অম্পমাত্রায়ও ইহা সাত্বাতিক হইয়া থাকে। অতি-
অল্প মাত্রায় সেবিত হইলে অনেক সময়ে ইহা দ্বারা যে
সকল বিবক্রিয়া উৎপন্ন হইয়া থাকে কোনরূপ প্রাকৃতিক
কারণসম্মত পীড়ার সঙ্গে তাহার কোন বৈলক্ষণ্যই দৃষ্ট হয় না।
পুতরাং তাহা পৃথগ্ভাবে জানা বড় সহজসাধ্য নহে। এক
গ্রেণের বার আনা ভাগ খাইয়া একটা শিশু, এবং ছুই গ্রেণ
খাইয়া একটা অধিক বয়স্ক মরিয়া গিয়াছে। ডাক্তর টেলর
বলেন, দশ হইতে পনের গ্রেণ মাত্রায় ইহা এককালে
সেবিত হইলে প্রাণ নষ্ট করিতে পারে। কিন্তু অল্প মাত্রায়
ক্রমে ক্রমে সেবিত হইলে অতি অল্প পরিমাণে হইলেও প্রাণ
নাশক হয়।

symptoms.

সুদেলি নামক জনৈক দেশীয় চিকিৎসকের কথায় ডাক্তর
চেভার্স বলেন একটা ক্রীণ ও দুর্বল দেশীয় স্ত্রীলোক এক
গ্রেণের চারি আনার কিছু অধিক খাইয়া ভয়ানক বিবদ্রব্যা
ভোগ করিয়াছিল। তিনি অল্প আদ্রও বলেন ১৮৮ শৃটিকের
মার্চ মাসে চারি জন মুসলমান একত্রে ডালকাত ব্যঞ্জন খাইয়া
অন্তেষ্টার মধ্যে বিবাক্ত হইয়া বিবদ্রব্যা ভোগ করিয়াছিল
এবং তাহারা হাসপাতালে নীত হয়। তাহাদের বয়স, ভেদ,

উপরে জালা, হস্ত সঙ্কোচ, পাতিশয় অবসাদ, শিপানো হইয়াছিল। কিন্তু তাহারা শীঘ্র আরোগ্যলাভ করিয়াছিল।' কিন্তু যদি তাহাতে মৃত্যু হইত, তাহা হইলে তাহাদের ঘূর্ণী, অজানতা, অসংকুল, সম্পূর্ণ অবসাদ, ও পেশী সঙ্কোচ প্রভৃতি লক্ষণ সকল দৃষ্ট হইত। আবার নিতান্ত কঠিন হইয়া উঠিলেও আরোগ্যলাভের বিবেচনা সম্ভাবনা থাকে। অনেক দিন ধরিয়া সেবিত হইলে ইহা দ্বারা রোগীর সর্বদা বিবমিষা, বমন ও ভেদ, পানো নিষ্প্রভতা, দুর্বল নাদী, পেশীশক্তিহীনতা, শীতল ঘর্ম্ম এবং সাজাতিক অবসাদ জন্মায়। ইহার চটি গাত্রে লাগাইলে বনস্তের ন্যায় চর্ম্মরোগ উৎপন্ন হয়। সেবন করিলে অধিক পরিমাণে আভ্যন্তরিক প্রয়োগে গলার মধ্যেও কখন কখন উক্তরূপ দৃষ্ট হইয়া হইয়া থাকে।

এই বিধ সেবন করিয়া মৃত্যু হইলে গলার, পাকস্থলীর এবং অন্ত্রের উদ্ভেক; কখন কখন পাকস্থলীর মিউকস বিলিত গলিত ওরক্তসম্পৃক্ত অবস্থা, সিকম ও বৃহদন্তের উদ্ভেক এবং কুস্কনের ও মস্তিষ্কের রক্তাবিকা ইত্যাদি মৃতদৈহিক লক্ষণ সকল লক্ষিত হয়।

Post mortem
appearances.

চিকিৎসা করিতে হইলে দুষ্ক ও উষ্টবেদ সংযুক্ত জল প্রভৃতি দ্বারা বমনের বৃদ্ধি করান উচিত। টানিন্ বিশিষ্ট তরল পদার্থ দুষ্ক ও চিনি শূন্য চার জল ওক্হালের জল প্রভৃতি প্রচুর পরিমাণে প্রদান করিবে। সিন্‌কোনার ছাল টিকুর অথবা চূর্ণ অবস্থার সুবিধামত সেবন করাইবে। তাহার পর অহিবেশ-মতিত ঔষধাদি ব্যবহার করিবে।

Treatment.

টার্টার এনিটিক্ জলে গলিয়া দায়, কিন্তু আলকোহলে

Tests.

গলেন না। এক ফোটা এক কাঁচ কলকে রাখিয়া তাপ দিলে অণুবীক্ষণলব্ধ চতুষ্কোণ অথবা ঘন (Cube) দানা রূপে বদ্ধ হইয়া যায়। আকরিক অম্লের সহযোগে ইহা শ্বেতবর্ণ হইয়া তলে নিপতিত হইয়া থাকে। বে-অল দিয়া এই পরীক্ষা সম্পাদিত হইবে তাহা আবার একটু অধিক করিয়া দিলে সেই তলনিপতিত শ্বেতবর্ণ পদার্থ গন্ধিয়া যাইবে। কোন আঙ্গারিক পদার্থ হইতে ইহাকে পৃথক করিতে হইলে রি-এম্পের পরীক্ষা অবলম্বন করিতে হইবে।

পারদ ও তদ্ব্যটিত যৌগিক পদার্থ।

Mercury & its
compounds.

পারদ-ব্যটিত বস্তু কিছু পদার্থ আছে তন্মধ্যে কেরোসিন্ সর্বলিমেট বিবিধ-নিগের নিকট বিশেষ আবশ্যকীয় ও বিবেচ্য। এতদ্ভিন্ন অন্যান্য যৌগিক পদার্থ দ্বারা বিষাক্ত হওয়ার ঘটনা প্রায় নাই বলিলেও হয়। আমাদের দেশে কেরোসিন্ সর্বলিমেট ও রসকপূর দ্বারা বিষাক্ত হওয়ার ঘটনা অধিক দেখিতে পাওয়া যায়। এমন কি দেশীয় কবিরাজ-নিগের এমন কোন প্রধান ঔষধ নাই যাহা কোন না কোন প্রকার পারদ-ব্যটিত নয়; যদি একথা বলা যায় তাহা হইলে নিতান্ত অত্যাধিক দোষে দূষিত হইতে হয় না। রসসিদ্ধ হিঙ্গুল, রসকপূর প্রভৃতি সমুদয়ই পারদ-ব্যটিত যৌগিক পদার্থ। পারদ যখন ষাঠব ব্যবহার থাকে তখন তাহা হইতে কোন অপকার ঘটনারই সম্ভাবনা থাকে না।

Corrosive
sublimates.

যাহা হউক এক্ষণে বিবিধ-নিগের আবশ্যকীয় কেরোসিন্ সম্বন্ধেই আমাদের যাহা কিছু বক্তব্য আছে, ইহার উৎ ও ভাব

আম্বাদ আছে। ইহার তিন গ্রেণ সেবন করিলে মৃত্যু সংঘটিত হইতে পারে। পাঁচ গ্রেণ সেবন করিলে মৃত্যু নিশ্চয়ই ঘটিবে। কিন্তু ৮০ গ্রেণ পর্য্যন্তও সেবন করিয়া ক্রমে আরোগ্যলাভ করিয়াছে। মৃত্যু অর্ধ ঘণ্টার ন্যূনও ঘটিয়াছে। আবার ৬০ বা ৮০ গ্রেণ পর্য্যন্ত সেবন করিয়া ১২ দিন পর্য্যন্ত বাঁচিয়াছিল। কিন্তু সাধারণতঃ ধরিতে গেলে ২৪ হইতে ৩৬ ঘণ্টা পর্য্যন্ত এই সময়ের মধ্যে সচরাচর মৃত্যু ঘটিয়া থাকে।

এই বিষ সেবন করিবার অনতিবিলম্বপরেই বিধক্রিয়া সকল উদ্ভূত হইতে আরম্ভ হয়। জিহ্বার তীব্র এবং উগ্র আম্বাদ, গলায় ও পাকস্থলীতে জ্বালা ও বেদনা, সেই জ্বালা ও বেদনা ক্রমে সমুদয় উদর ব্যাপিয়া পড়ে; বিবমিষা ও পাকস্থলীতে দ্রব্যের উদমন হয়। উদ্বাস্ত দ্রব্যে কখন রক্ত ও হৃদ্রবং মিউকাস দৃষ্ট হইয়া থাকে। উদর ক্ষীত হয়, ও উদরানয় বা রক্তাতিসার প্রভৃতি ঘটে। মূখে বক্তাধিক্য, কণ্ঠ ক্ষীত এবং ওষ্ঠদ্বয় ও জিহ্বা খেঁচখর্ব ও কৃক্লিত হয়। শ্বাস-রুদ্ধ ; নাড়ী কুন্দ ও তন্দ্রবৎ হয়। অবসাদ, মুচ্ছা, পেশী-সঞ্চালন প্রভৃতি হইয়া মৃত্যু ঘটিয়া থাকে।

যদি উপরি উক্ত লক্ষণ সকল সাংঘাতিক না হইয়া উঠে তাহা হইলে বেদনা ক্রমে কমিয়া আসে, কিন্তু বিবমিষা ও উদরবেদনা সময়ে সময়ে ঘটে। মূত্র অনেক সময়ে বন্ধ হইয়া যায়। স্নাত্তিশয় অবসাদসহ পিত্তাধিক্য জর হয়। মাটি ও লাল্য বীজ (Salivary Glands) সকল ক্ষীত, নিঃসৃত পুর্ণকমর হয় এবং লাল্য অনবরত নির্গত হইতে থাকে।

Symptoms.

কিন্তু এই শেবোক্ত ঘটনা অল্প মাত্রায় অনেক দিনধরিয়া পারদ সেবিত হইলেই ঘটে। ইহা হইতে আরোগ্যলাভসম্পক্ষে অন্যান্য অবস্থা ভাল থাকিলেও ইহা সময়ে সময়ে এত অধিক হইয়া পড়ে যে মৃত্যু অবশ্যম্ভাবী হয়। লাল অন্যান্য কারণেও অধিক পরিমাণে নির্গত হইতে পারে। শঙ্খবিষ, বিসমথ, আইও ডাইড্ অব্ পোটাশিয়ম্ ও অহি-ফেণ প্রভৃতি দ্বারা লালারোগ ঘটে। ক্যালমেল্ কোন কোন ধাতুতে অতি অস্পষ্টমাত্রায় ও ইহাকে উৎপাদন করিতে পারে। কিন্তু আশ্চর্যের বিষয় এই যে, পারদ কোন অধস্তাতেই পেশীশক্তি বড় নষ্ট করিতে পারে না। কিন্তু ইহার বাষ্প সেবন করিয়া অনেকে বিশেষতঃ পারদকার্য্যাগারের লোকেরা আত্মাণ করিয়া এক প্রকার পক্ষাঘাতরোগগ্রস্ত হয়। প্রথমতঃ সেই রোগ হস্ত পদেই থাকে, পরে সমুদয় শরীরে ব্যাপিয়া পড়ে—হস্ত পদ চালনে অসামর্থ্য এবং সর্বশরীরে কম্পন জন্মায়।

ost' mortem
appearances.

ইহা সেবন করিয়া মৃত হইলে মৃতদৈহিক চিহ্ন সকল নিম্নলিখিত প্রকারে লক্ষিত হইয়া থাকে। সমুদয় অঙ্গবহনালীতেই ইহার ক্রিয়া বিশেষ স্পষ্ট রূপে দৃষ্ট হয়। উক্ত নালীর সমুদয় মিউকস্ কিঞ্জির গলিত, স্বেতাভ অথবা নীলাভ বর্ণ বিশিষ্ট হয়। পাকস্থলীতে বিষম প্রদাহের লক্ষণ সমূহ নয়নগোচর হয়। মিউকস্ কিঞ্জির তলদেশে স্থানে স্থানে রক্তাধিক্যজনিত চক্রাকার চিহ্ন ও ক্ষত চিহ্ন সকল দৃষ্ট হয়। মূত্রবস্ত্র, মূত্রকোথ ও অস্ত্রবস্ত্র প্রভৃতি প্রদাহ-যুক্ত হয়।

Treatment.

চিকিৎসা করিতে হইলে বিষয় দ্রব্য ব্যবহার এবং

এই বিবেক বহিষ্করণ প্রণালী অবলম্বন করা উচিত। আন্-
 য়মেন মিশ্রিত পানীয় প্রচুর পরিমাণে প্রদান করিবে।
 আবশ্যক হইলে ইপিকাক্ ও টমাকপম্পও ব্যবহার করিবে।
 অর্থাৎ যে কোন প্রকারেই হউক বমন উদ্বেক করা বিশেষ
 আবশ্যকীয়। ডিম্বের স্বেত ও হরিদ্রা ভাগ দুইয়ের সহিত প্রচুর
 পরিমাণে সেবন করাইবে। ময়নার সার (ময়নাকে জলসহ
 সূক্ষ্ম বস্ত্র দিয়া ছাঁকিয়া লইলে ইহাকে পাওয়া যায়) এ সম্বন্ধে
 বিশেষ উপযোগী। কিন্তু কিছুই না পাওয়া গেলে এবং
 শীঘ্র আবশ্যক হইলে সরদা, দুগ্ধ অথবা জলের সঙ্গে মিশাইয়া
 এবং কেবল দুগ্ধ, ও বরফ সেবন করাইলে বিশেষ উপকার
 হইবে। ফটুকিরির কুলু করাইবে। বেদনা থাকিলে অহিফেন-
 খটিত ঔষধ অল্পমাত্রায় প্রদান করিবে। লাল্য নির্গমন বন্ধ
 করিবার জন্য ক্লোরাইড অব্ পটাশ চূষণ করিতে দিবে।
 আইওডাইড্ অব্ পোটাসিয়ম এ সকল রোগের একটা
 অতি প্রধান ঔষধ।

করনিভের সঙ্গে কালমেল্ মিশ্রিত হইলে আমাদের Rasakurpura.
 সেপের প্রসিক্ রসকপূর প্রস্তুত হয়। তাহার লক্ষণ
 সকল উক্তরূপ, সুতরাং বিশেষ করিয়া বলিবার আবশ্যক
 নাই।

প্যাল্‌তানিক পরীক্ষায় লোহ ও স্বর্ণ পারদ মিশ্রিত জলে
 থাকিলে পারদ স্বর্ণে লসিয়া তাহার বাহ্যিক আবরণবৎ হয়।

Teste.

রিএজের পরীক্ষাও এখানে বিশেষ উপযোগী। জাহা
 টেইটিউবে রাখিয়া উত্তাপ দিলে ক্রম ক্রম কনকাতর ভাট-
 কার পরিণত হইবে।

Classes of
poisoning by
Mercurial
compounds.

ডাক্তর ব্রাউন (Dr Brown) রসকপূর দ্বারা পঞ্চাবসেপে একটি বিযাক্ত হওয়ার ঘটনার বিষয় উল্লেখ করিয়াছেন, তাহা কুটির সঙ্গে মিশ্রিত করিয়া সেবিত করান হইয়াছিল। তাহাতে করোসিভ সর্বিমেটের সন্দেশ লক্ষণ উদ্ভূত ছিল।

যঙ্গদেশের অন্তর্গত ত্রিপুরা প্রদেশে গর্ভস্রাব করাইবার জন্য কেহ অন্যান্য দ্রব্যের সঙ্গে পারদ ব্যবহার করিয়াছিল। ডাক্তর মুরে (Dr. Murray) একটি ঘটনার উল্লেখ করিয়াছেন। করোসিভ সর্বিমেট দ্বারা জনৈক এ দেশীয় বিযাক্ত হইয়াছিল উক্ত দ্রব্য পক্ষাঘাতের চর্ম্ম সংরক্ষণ করিবার অভিপ্রায়ে সংগৃহীত করা হইয়াছিল।

নিম্নোক্ত দুঃখের বিষয় যে আমাদের দেশীয় কবিরাজেরা ইহা দ্বারা বিশেষ অনিষ্ট সংসাধন করিয়া থাকেন। উপদংশ রোগে পাবদবাস্পের ভাপুরা দেওয়াইতে গিয়া তাঁহার সমস্ত সময়ে যে কত অদূরদর্শিতার কার্য্য করিয়া থাকেন তাহা বলা যায় না। সময়ে সময়ে এত দূর পর্য্যন্ত হয় যে, সে সব স্থলে আইনের সাহায্য হইলে মন্দ হয় না। এই পারদ বাষ্পেব ব্যবহারে অবশেষে এই কল হয়, যে লালা রোগ, মুখ-রোগ, মাটিগলন প্রভৃতি ঘটিয়া মৃত্যু উৎপাদিত হইয়া থাকে। কিন্তু আবার ধরিতে গেলে ৩৫ বৎসর পূর্বে ইংরাজী চিকিৎসা পারদ প্রয়োগকারী যেকোন বিষময় ফল উৎপন্ন হইত তাহার সঙ্গে তুলনা করিতে হইলে আমাদেব দেশীয় কবিরাজের একরূপ চিকিৎসা কোন ক্রমেই ঘোষাবল্লিমা বোধ হয় না।

সীস ও তদ্ব্যটিত যৌগিক পদার্থ।

ইহা হইতে অনেকগুলি যৌগিক পদার্থ প্রস্তুত হইয়া থাকে। কিন্তু আমাদের দেশে অক্সাইড্ অব্ লেড্ দ্বারা দূষিত হওয়ার ঘটনা অধিক শুনিতে পাওয়া যায় ও অধিক সম্ভবপর। কারণ আমাদের দেশে সীসার কুঁজো ও নল প্রভৃতিতে জল পান করিতে সময়ে সময়ে মহদনিষ্ট সংঘটিত হইয়া থাকে। সে সকল পাত্রকে সর্বদা পরিতৃপ্ত করিবার উপায় থাকে না বলিয়াই এরূপ ঘটনার অধিক সম্ভাবনা দেখিতে পাওয়া যায়। পরিতৃপ্ত লবণিক পদার্থ-বিবহিত আকাশ-বারি সর্বদা ব্যবহৃত হইয়া থাকে বলিয়া উক্ত পান্য সকলে তৎক্ষণাত্ রাসায়নিকক্রিয়া সত্তাই সম্পাদিত হইবার সম্ভাবনা।

Lead & its compounds.

ডাক্তর চেভার্স বলেন “প্রায় অষ্টাদশ বৎসর অতীত হইল কোন এক স্থলে কোন এক রোগীর গৃহে ঔষধ প্রস্তুত করিবার আবশ্যক হওয়াতে তিনি এক সীস নিষ্পিতকুঁজোয় জল ব্যবহার করেন। জল ঢালিবামাত্র তিনি দেখেন যে, মিশ্রিত হইবামাত্র সেই জল সম্পূর্ণরূপে হৃদবৎ খেতবর্ণ হইয়া গেল। পরীক্ষার জন্য গেল তাহাতে অধিক পরিমাণে অক্সাইড অব্ লেড্ বর্তমান রহিয়াছে। যদি ঐ রোগী রাত্রিকালে তাহা পান করিতে চাহিত তাহা হইলে নিশ্চয়ই তাহাতে তাহার জ্ঞান নষ্ট হইত। সেই জল অর্কসের পরিমিত এবং প্রায় এক সপ্তাহকাল উক্ত কুঁজোর মধ্যে ছিল।”

Cases of poisoning by Hydrated Oxide of Lead

“যখন আমি হাকডার ছিলার, তখন অনেক রোগী আমার

নিকট তাহার এক পদের দুর্বলতার চিকিৎসাকরিতে আসেন। তাহাকে পা ফেলানতে দেখা গেল, আব্‌ডমিন পলিসিস্ নামক পেশী স্বকায়াল্পাদনে অসমর্থ হইয়াছে। ইহার কারণ অনু-সন্ধান করিয়া কিছুই স্থির করিতে না পারাতে তাহাকে জিজ্ঞাসা করিলাম যে তিনি সীসার কোন পাত্রে জলপান করিতেন কি না। তাঁহা উত্তরে জানা গেল যে, তাঁহার এক সীসের কুঁজো ছিল এবং তাহাতে তিনি অনেক দিন ধরিয়া জলপান করিতেন। কিন্তু তাহার বাড়িতে সীসের রেখা দৃষ্ট হয় নাই। তাঁহার শাশু অক্ষত থাকিতে তাঁহাকে অন্য কোন ঔষধ না দিয়া কেবল লবণাক্ত জল দিয়া প্রতিদিন পা ধোত ও পরিষ্কার করিতে বলিলাম; এবং অনন্য দ্রব্য পদতলে দিয়া চলিতে বলিলাম। কিছুদিন পরে সে দুর্বলতা তিরোহিত হইয়া গেল”।

এই কলিকাতা নগরীতে বহন প্রথম জলের নল প্রস্তুত হয় ও তাহার জল ব্যবহৃত হইতে আরম্ভ হয়, তখন কলিকা-তার একটা বালকে সীসজনিত বিষক্রিয়া সকল দৃষ্ট হইয়া ছিল। সেই বালকের তাহাতেই মৃত্যু হয়। তাহা দেখিয়া ডাক্তার পামর ১৮৭০ খৃষ্টাব্দের জুন মাসে কলের জলের ক-ক-গুলি পরীক্ষণক্রিয়া সম্পাদন করেন; এবং কলিকাতার কঠিনদিগকে বলেন যে, উক্ত জলে দ্রাব্য সীস দশ লব্ধের এক ভাগের ৫৭ ভাগ বর্তমান থাকে। কেহ এক গুণ্ড জল পান করিলে তাহার সঙ্গে স্বর্ণের অর্ধ লেডনামক সীসের একটি বৈশিক পদার্থের এক ত্রৈলের ৯ ভাগ তাহার উত্তরে পড়িত হইয়া থাকে। তিনি বলেন সীস বহন পরীক্ষা করিয়া ক্রমে

বিষক্রিয়া প্রদর্শন করে শুধন উক্ত বালক যে তন্নিবন্ধন
মৃত্যুমুখে পতিত হইয়াছে তাহা অধিক সম্ভবপর। সেইজন্য
তিনি তাহাদিগকে সীস নল ব্যবহার করিতে নিষেধ করেন।
তবে রাং ঘারা আবৃত থাকিলে অনেকটা উক্ত বিষমরফল-
উৎপাদন নিবাবিত হইতে পারে।

সীসখচিত্র আর ও একটি ঘটনা এদেশে ঘটয়া গিয়াছে।

১৮৬৫ খৃষ্টাব্দে গন্ধিয়ালু সিংহ নামক জনৈক হিন্দুস্থানী
উপদংশরোগে বিস্তর কষ্ট পাইতেছিল এবং শরীরের স্থানে
স্থানে কণ্ডুয়নরোগ ছিল। কেহ তাহাকে মৃত্যুশয্যা
(ইংরাজীতে যাহাকে লিথার্জ বলে) একতোলা এবং
স্বস্তিচিনি একতোলা একত্রে মিশ্রিত এবং সম্ভোগে বিভক্ত
করিয়া সেবন করিতে বলে। প্রত্যেক ভাগে ২৫ গ্রেণের
ও কিছু অধিক ছিল। প্রতিদিন একভাগ করিয়া সেবন
করাতে ত্রয়দিনে তাহার বিষম পীড়া উপস্থিত হইল।
নাভিদেশে বিষম বেদনা, কোষ্টবদ্ধ, বমন, হস্তপদকম্পন এবং
মূত্রনির্গমন একেবারে বন্ধ হইয়াছিল। তিনদিন প্রস্রাব
এবং আটদিন বল আদৌ নির্গত হয় নাই। কিন্তু নিষপত্র
বাটিয়া উত্তপ্ত করিয়া মূত্রস্থলীর উপর লেপন করাতে প্রস্রাব
নির্গত হইল। কিন্তু তাহার অন্যান্য রূপ বরং আরও
বাড়িতে লাগিল—নাভিতে বেদনা, বিষ্ঠাচ্ছলী সম্পূর্ণ রূপে
আবদ্ধ ছিল কিন্তু উদর কীট কিম্বা মাংসপেশী সঙ্কোচিত হয়
নাই। বাতির কিঞ্চিৎ উপরেই সীসবর্ণ রেখা নাভির ধারের সহিত
সমস্পর্শপাতে লক্ষিত হইয়াছিল। মুখে কোন রূপ বিষাদ
ছিল না। শরীর সীর্ণ পাতুল্য ও দুর্বল এবং হৃৎকরে পক্ষা-

ঘাত ইওয়াতে মণিবন্ধ শীতল হইয়া পড়িয়াছিল। কোটন (জরপাল) তৈলের সঙ্গে এরও তৈল এবং আইওডাইড অব পোতাশিয়ামের সঙ্গে সাইটেট অব কুইনাইন্ এবং লৌহ প্রভৃতি ঔষধ সকল তাহাকে প্রদত্ত হইয়াছিল এবং পরিশেষে বৈদ্যাতিক প্রক্রিয়াও অবলম্বিত হইয়াছিল কিন্তু কিছুতেই ফল দর্শায় নাই। রোগী একমাস বিশদিন পরে অসহ্য বস্তুগা সহ্য করিয়া কলেবব পরিত্যাগ করে। পূর্কৌক্ত লক্ষণ সকল কালিকাপিস্টোনম্ নামক পীড়ার উদ্ভায়ক। ইহা দ্বারা উক্ত পীড়া জন্মিয়া থাকে। দ্রুত অথবা মোমের সহিত মিশ্রিত করিয়া দেশীয় কবিরাজেরা মুদ্রাশঙ্খ বিবিধ চর্মরোগে ব্যবহার করিয়া থাকেন। তাহাদিগের নিকট মুদ্রাশঙ্খ বা লিপাঙ্ক উপদংশ রোগের অব্যর্থ মহোষধ।

১৯৪

তাম্র ও তদ্ব্যটিত দৌগিক পদার্থ।

Salts of
Copper

তাম্রাক্ত লবণ দ্বারা বিবাক্ত হওন সর্বদা দেখিতে পাওয়া যায় না; এবং একপ ঘটনা প্রায় ভ্রম বশতঃই হইয়া থাকে। পাকাকারে ইহার নিজের কোন অনিষ্টকারক ক্ষমতা নাই; কিন্তু উদরস্থ ইহা পাকালনের অগ্নরসের সহিত মিলিত হইলে ইহা দ্বারা বিলক্ষণ হানি হইবার সম্ভাবনা। তাম্রপাত্রে খাদ্য জ্বা রন্ধন হেতু কখন কখন বিবাক্ত হওনের লক্ষণসকল উদ্ভূত হইয়া থাকে। এতদ্বশে তাম্রবটিত হুঁতী ভ্রব্য বিবাক্ত হইবার সম্ভাবনা। Sulphate of Copper বা তুঁতিয়া এবং Arsenite of Copper বা গ্রিন রস। এত

স্বাভীত তাম্বের কার্ভেটে ও সব্‌অসিটেট্, প্রভৃতি লবণ আছে।

বিষাক্ত হওনের লক্ষণ :—উদরস্থ হইবার অতি অল্পক্ষণ পরেই উপর পেটে বেদনা আরম্ভ হইয়া সমুদয় পেটে বিস্তৃত হইয়া পড়ে; বমন হইতে থাকে—উদ্যারিত লবণ নীল বা হরিৎ-বিশিষ্ট হয় এবং ভেদ হইতে থাকে। তৎপরে শাসকচ্ছ উৎপন্ন হয়। রোগী অবসন্ন হইয়া পড়ে, হস্তপদ নীতল হয়, মস্তকে বেদনা ও উচ্চ ঘূর্ণিত অশুভূত হয় এবং ধাতুষ্ঠাংকারিক লক্ষণ অল্পমাত্রায় লক্ষিত হয়। কখন কখন প্রস্রাব রহিত হইয়া যায়। ন্যায্য বা পাণ্ডুরোগলক্ষণ প্রায় সর্বদাই দেখা যায়—এবং ইহা একটা বিশিষ্ট লক্ষণ : কারণ অন্য প্রকারে বিষাক্ত হইলে এই লক্ষণ উৎপন্ন হইতে প্রায় দেখা যায় না। কখন কখন অভিজ্ঞতা, অচেতনতা এবং পক্ষাঘাত উদ্ভূত হয়। ইহার দ্বারা মৃত্যু কতিপয় ঘণ্টা হইতে কতিপয় দিবসের মধ্যে ঘটিয়া থাকে।

Symptoms

অতি অল্পমাত্রায় তাম্রচটিত ঔষধ বা লবণ কিছুদিন সেবিত হইলে, মুখে ধাতব স্বাদ, পিপাসা, দৌর্বল্য, শালধরণ ও শূল বেদনা উৎপন্ন হইয়া ক্রমে রক্তাতিসারের লক্ষণ সকল প্রকাশ পায়। কখন কখন মাড়ি আকৃষ্ট হইয়া উহার প্রান্তভাগে বেগুনি রেখা দৃষ্ট হয়। এই রেখাকে লীণবাবহারজনিত নীল রেখা হইতে অল্পে স্বতন্ত্র করা গিয়া থাকে।

মৃত দৈহিক চিহ্ন :—পীকায়ের এবং অল্পে প্রদাহের লক্ষণ দেখা যায় এবং উহাদের দৈহিক চিহ্ন কতকগুলি নীলাভ ও

Post mortem appearance

হরিষর্ষ-বিশিষ্ট হয় এবং কখন কখন উহাতে বিষকণা
প্রাপ্ত হওয়া গিয়া থাকে। কখন কখন উহা সঞ্জিত হইতে
দেখা গিয়াছে।

Treatment

চিকিৎসা:—ভাস্কর দ্বারা বিবাক্ত হইলে বমন আগন হই-
তেই হইতে থাকে সুতরাং বামকপ্রয়োগের প্রয়োজন হয়
না, কেবল উষ্ণ জল পান করিতে দিলেই উহা উত্তেজিত
হইতে থাকে। পাকাশয়ে শোষকযন্ত্র ব্যবহারের আবশ্যক
প্রায়ই হয় না। ইহার প্রকৃত বিষয় কেবল আলদিউ
মেন। সুতরাং কেবল ডিম্বের শাঁস খাইতে দিবে এবং
তৎপরে দুগ্ধ বা লালবৎ জলীয় দ্রব্য পান করিতে দিবে।

A case of
isoning by
bacetate of
pper

স্ব-আসিটেট অব কপর্ দ্বারা বিবাক্ত হওয়ার একটা
ঘটনা রালে নামক একজন ডাক্তর বর্ণন করিয়াছেন।
একজন উক্ত দ্রব্য এবং পিপারমেণ্টের এসেন্সিয়েল তৈল
অধিক পরিমাণে সেবন করিয়াছিল। বখন জেনেরাল হাঁস-
পাতালে আনীত হয় তখন সে সম্পূর্ণ হস্তচৈতন্য। নিশ্বাস
প্রবাস অতি কষ্টে সহিত সম্পাদিত হইতেছিল। চক্ষুর
কনীমিকা সমধিক প্রসারিত, নাড়ী বৃহৎ, কঠিন, ক্রান্ত কিন্তু
বৃহৎ নহে। মুখলী বেগুণে বর্ণ। মুখলালা প্রচুর পরিমাণে
নির্গত হইতেছিল। গায়েচর্ম উষ্ণ, মানসিক ও বাহ্যিক শক্তি
সম্পূর্ণ রূপে তিরোহিত হইয়াছিল। ঘোষণা বোধহয় বেন
আপোপ্সেসিস হইয়াছিল। সুতরাং প্রথমতঃ তদ্বোধে চিকিৎসা
হইতেছিল। তৎপরদিন তাহার চৈতন্য হইল এবং উগ্রবিষ-
সেবননিবন্ধন ব্যবহার বন্ধ করা ভোজ্য করিতে লাগিল। চিকিৎ-
সার প্রথমদিকে পাকাশয়ের উত্তীর্ণ অবস্থার অনেক উপশম

হইল। গলায় ও টেকিয়াতে ঞ্চদাহ জন্মিয়াছিল। এইরূপে এক মাস ধরিয়া অসহ্য বস্ত্রণা ভোগ করিয়া আরোগ্য লাভ করিল। এই রোগী প্রথমে যে সকল কষ্ট পাইয়াছিল তাহা পেপারমেন্টসেবননিবন্ধন।

দস্তা ও তদ্ব্যটিত যৌগিক পদার্থ।

অধিকমাত্রায় সেবিত হইলে দস্তাব্যটিত লবণ সকল উগ্র-
বিষক্রিয়া প্রদর্শন করিয়া থাকে। আমাদের দেশে প্রসিদ্ধ
ডাক্তার ওসনেসি (Dr. Oshaughnessy) সল্ফেট্
অব্ জিন্ক ব্যটিত অনেকগুলি বিষ ঘটনার উল্লেখ করিয়া
গিয়াছেন। ক্লোরাইড্ অব জিন্ক দ্বারাও তিনটী ঘটনা
এদেশে ঘটিয়াছে। সিরপ ল্রমে দুই আউন্স পরিমিত বর্ণে-
টন সল্যুসন্ খাইয়া বিধাক্ত হওয়াতে কলিকাতার মেডি-
কালেজের একটী ছাত্র উক্ত কালেজের চিকিৎসাগারে আনীত
হয়। সে ডাক্তার চেভাসের চিকিৎসাধীনে থাকে। চিকিৎসা
নিয়মিতরূপে ও দক্ষতার সহিত সম্পাদিত হইয়াছিল
কিন্তু আটদিন পরে পাকস্থলীর অবরূপের ফাসেলস্ হওয়াতে
তাহার মৃত্যু সংঘটিত হয়। অন্যান্য উগ্রবিষের যে সকল
লক্ষণ উদ্ভূত হইয়া থাকে ইহাতে ও সেই রূপ লক্ষিত হইয়া-
ছিল। আর যে দুইটী ঘটনা ঘটে সেদুই স্থলে বিষন্ন রসন হয়
বটে কিন্তু মৃত্যু ঘটনাই। তাহারা ভোজনের অব্যবহিত পরেই
সেবন করিয়াছিল বলিয়া বোধ হয় সেই রূপ ব্যটিয়া থাকিবে।

Salts of
Zinc

নাইট্রেট অব্ সিল্ভার ।

Nitrate of
silver

ইহা অধিক মাত্রায় সেবিত হইলে উৎকট উগ্রবিষের কার্য্য করিয়া থাকে। নিয়মিত রূপ সেবিত হইলে ইহা দ্বারা মানবজাতির যে কত উপকার সংসাধিত হইতে পারে তাহা বলা যায় না। যাহা হউক, ইহার অনিয়মিত সেবনে ইউরোপে দুইটি এবং আমাদের দেশে একটা বিষ ঘটনা ঘটিয়াছে। সাধারণ আহারীয় লবণ এতৎসম্বন্ধে একমাত্র বিষয় দ্রব্য। তাহা সেবন করাইয়া প্রচুর পরিমাণে উদ্বাসক ঔষধ সকল প্রয়োগ করিলে বিশেষ উপকার দর্শে।

নিম্নলিখিত ঘটনাটি আমাদের দেশে ঘটে, এবং আজিমগঞ্জের ডাক্তর জি, সি, চাট্‌বোর্ড এম এ, এম্‌বি দ্বারা উল্লিখিত হইয়াছে।

তিনি একজন রোগীকে তাহার অণ্ডকোষের উপর গলিত কত স্থানে উক্ত ঔষধ (পরিমাণ এক আউন্স জলে এক ড্রাম) সেবন করিতে প্রদান করেন। উক্ত রোগী তাহা না বুঝিতে পারিয়া সেই একড্রাম ঔষধকে চারিভাগে বিভক্ত করিয়া ঘণ্টায় একভাগ করিয়া তিনবার খাইয়া ফেলিয়াছিল। রোগীর পাকস্থলীতে অবশ্যনীর জালা, রক্তবর্ণ চক্ষু, ঘর্মাক্ত ললাট, ক্ষতগতি নাড়ী, ঘন ঘন নিশ্বাস প্রশ্বাস, ও এপিথিমিয়াম বিবর্তিত জিহ্বা হইয়াছিল। তাহার বুদ্ধিবৃত্তি বিশুদ্ধ ছিল কিন্তু কথা কহিবার শক্তি ছিল না। কোমর প্রকারে তাহাকে এক বাঁচী হুজ ও খরসহপাকজল সেবন করান গেল। হুজ ও ভিষে তাহার বমন হইতে পারিল। উদ্বাস পদার্থে

প্রথমতঃ ঘন মিউকস্, তৎপরে রক্তমিশ্রিত ঘণ্ড খণ্ড মিউকস্ দৃষ্ট হইরাছিল। এইরূপে উক্ত দ্রব্য ক্রমাগত অর্ধবন্টাকাল উজ্জ্বল হইলে ক্রমে পাকস্থলীর আলাপ্রসূতি হইতে লাগিল। তিনবন্টাকাল ক্রমাগত প্রচুর পরিমাণে দুগ্ধ প্রদান করিয়া বয়স কবান হইতে লাগিল। অনন্তর রোগী একটু সুস্থ বোধ করিয়া নিদ্রিত হইল। পরদিন প্রাতঃকালে লাংবিক রেচক ঔষধ দ্বারা বিবহনী পরিকৃত করা হইল। কিন্তু তৃতীয় দিবসে যদিও তাহার উৎকট আশাশয় রোগ হইয়াছিল তথাপি পরিশেষে সমস্ত রোগ হইতে সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য লাভ করিয়াছিল।

ঔষেদিক উগ্রবিষ।

উগ্ররেচক দ্রব্য।

ইহাদের মধ্যে জেলাপ, কাসনি, গাধোজ, কলোনিহ, কোটন, টৈল এবং ইলেক্টেরিয়ন্ এই সকল পদার্থই সমধিক প্রসিদ্ধ। ইহারা প্রায়ই ব্যবহৃত হয় না। যদি কখন আবশ্যক হয়, তাহা হইলে কোন পারদ্রব্যটি যৌমিক পদার্থের সহিত পরস্পর যথায়োগ্য ভাবে মিশ্রিত হইয়া অতি অল্প মাত্রায় ব্যবহৃত হইতে পারে। কিন্তু এ সকল দ্রব্য অতি অল্প বরফ বা অধিকবরফ, দুগ্ধ অথবা গর্ভবতী স্ত্রীকে কখনই প্রদত্ত হওয়া উচিত নহে; হইলে তাহাদের বিধাত হইবার অধিক সম্ভাবনা। এ সকল দ্রব্য দ্বারা পরিষ্রাব হইলে অল্পকালেই ইহাদের বিরক্তিয়া সমধিকরূপে লক্ষিত হইয়া

Drastic
purgatives &
their symp-
toms in gene-
ral

থাকে। এপর্যায়ের অন্তর্গত ষেত এবং কৃষ্ণহেলিবোর অন্যান্য
উগ্রবিধের ন্যায় কার্য করিয়া পেশী সঞ্চালন, পেশীসঙ্কোচ,
মদাত্ত্বা প্রভৃতি পৈরিক লক্ষণ সকল উদ্ভাবিত করিয়া থাকে।
আমেরিকার হরিৎ হেলিবোর সেবন করিলে রোগীর ঘূর্ণী, তন্দ্রা
হৃত চৈতন্য, অস্পষ্ট দৃষ্টি, কনীনিকার বিস্তৃতি এবং পেশী
সকলের দৌর্বল্য জন্মায়।

A case of
poisoning by
amboge

গাধোজ ও কোটন্ বীজ বা জয়পাল অথবা জম্বল্ গোটা
দ্বারা বিবাক্ত হওয়ার ঘটনা শুনা যায়। বোম্বেদেশের জামে-
স্তেজি সাহেব বলেন, একজন ঊনবিংশতিবর্ষবয়স্ক তরী
পার্শ্ব মহিলার তিনড্রাম পাইপ্ গাধোজ আত্মহত্যামানসে
সেবন করে। উক্তদ্রব্য সে দেশে অতি সুলভ মূল্যে প্রাপ্ত
হওয়া যায়। সেবনের দুই ঘণ্টা পরে তাহার উৎকট বমন
ও রেচন হইতে আরম্ভ হইল; পাঁচ ঘণ্টা পরে সেই বমন
ও রেচনে তাহার নাড়ী ছাড়িয়া গেল। বমন ও রেচন কালে
যে সকল দ্রব্য নির্গত হইয়াছিল তাহাদের বর্ণ গাঢ় হরিদ্রাবর্ণ;
বেদনা ও ব্যগ্রতা সমধিক উৎকট ছিল। উত্তেজক ঔষধ
ও উষ্ণ ঘর্ষণ প্রযুক্ত হইল, নাড়ী সবল হইতে লাগিল
কিন্তু মলত্যাগ অভ্যস্ত কষ্টে সাধিত হইত এবং মলের বর্ণ
অনেক দিন ধরিয়া গাঢ় হরিদ্রাবর্ণ ছিল। রোগিনী আস্তে
আস্তে আরোগ্য লাভ করিয়াছিল।

Cases of
poisoning by
cotton seeds

১৮৭০ খৃষ্টাব্দে ফেব্রুয়ারি মাসে কলিকাতার কোন সংবাদ-
পত্রে দৃষ্ট হইয়াছিল যে, অকলপুরস্থ অনেক নেচিহু ডাক্তারকে
কোন এক দেশীয় রমণী নিয়মিত দর্শনী প্রদান করিতে না
পারিতে উক্ত ডাক্তার তাহা জানাইবার উদ্দেশে তাহার পুত্রকে

খাদ্যদ্রব্য প্রদান করে তাহাতে কতকগুলি জুন্সগোটা বা ছয় পালের বীজ ছিল। উক্ত বালক তাহার আর দুইটী ক্রীড়াসঙ্গী-
দিগের সহিত তাহা ভোজন করে। তাহাদের সকলেবই উৎকট
পীড়া জন্মায়। উগ্রবিষেব ন্যায় সমুদয় লক্ষণই লক্ষিত হইয়াছিল।
তাঁহাদের মধ্যে একটী মৃত্যুপ্রাপ্তে পতিত হয়। উক্ত
ডাক্তর পরিশেষে মৃত হইয়াছিল। ডাক্তর চেভার্স বলেন,
তাঁহার ভূতপূৰ্ণ সহকারী বাবু বৈদ্যনাথ ব্রহ্ম একটী
ঘটনার বিষয় নির্দেশ করেন। জনৈক কবিরাজ জয়পাল
বীজের বটিকা এত অধিক পরিমাণে দুই ব্যক্তিকে সেবন
করিত যে সে সমধিক রেচনে অতি অল্প সময়ের মধ্যে তাহা-
দের মৃত্যু সংঘটিত হয়। ডাক্তর ওয়ালিক (Dr. Wallich) তাহাব
বক্তৃতাকালে বলিতেন যে, একজন উদ্যানপাল ক্রোটন বীজ
চৰ্খণ করাতে সাতিশয় ভেদ হইয়া তাহার মৃত্যু ঘটে। রেভঃ
মেং মেসন সাহেব বলেন যে, ক্রোটনের বিবক্রিয়া যখন সম-
ধিক হইয়া উঠে তখন ব্রহ্মদেশীয় কবিরাজেরা গোঁড়ালেবর
বসকে তৎসম্বন্ধে বিষয় বলিয়া নির্দেশ করিয়া থাকে।

কবিরাজেরা ইহা রেচক ঔষধ বলিয়া এত অধিক পরিমাণে
ব্যবহার করিয়া থাকেন যে ইহা দ্বারা অনেক সময়ে বিষমর
ফল উৎপন্ন হয়। একদিন জনৈক কথকের ওলাউঠার
ন্যায় পীড়া হইয়াছিল। সেসময় ওলাউঠার কাল নহে।
টিকিৎসা ওলাউঠার ন্যায় হইতেছিল কিন্তু তাহাতে কোন
ফলই দর্শায় নাই। আমাকে আস্থান করার আমি গিরা
দেখিলাম যে, সে পীড়া ওলাউঠার ন্যায় কিন্তু সর্বিশেষরূপে
জিজ্ঞাসা করাতে জানা গেল যে, কোন কবিরাজ তাহাকে

পূর্বে রেচক ঔষধ দিয়াছিল। কবিরাজের রেচক ঔষধ শুনিয়াই আমার জরপাল মনে পড়িল। বস্তুতঃ জরপালের সম্মুখ বিষলক্ষণই তাহার দেহে লক্ষিত হইয়াছিল। শুনিলাম প্রচুর পরিমাণে রক্ত মিশ্রিত ভেদ ও বমন ও অন্যান্য উগ্রবিষের লক্ষণ দৃষ্ট হইয়াছিল এবং উদরক্ষীত ছিল। উদরে কলপটি এবং মূত্র ও লবণ মিশ্রিত করিয়া সেবন করিতে দিলাম এবং পরদিন প্রাতঃকালে রোগী সম্পূর্ণরূপে আরোগ্যলাভ করিল।

এরওঝাজ ও বাগভাণ্ডা।

Castor
seeds & Jat-
ropa Curcas
symptoms

এ উভয় পদার্থই সাতিশয় উগ্র এবং সেবনে বিষময় ফল উৎপন্ন হয়। ডাক্তর উড্ এবং বাকি বলেন যে, দুই তিনটি এরওঝাজ সেবন করিলে রেচন হয় এবং সাতটি বা আটটি সেবন করিলে সেই রেচনের সমধিক আতিশয্য জন্মায়। ডাক্তর টেলর বলেন, কুড়িটি খাইয়া একটা অল্পবয়স্ক শ্রীলোক বিষাক্ত হইয়াছিল। সেবনের প্রায় পাঁচ ঘণ্টা পরে তাহার মুচ্ছা ও সাতিশয় ব্যগ্রতা হয়। সমস্ত রাত্রি ভেদ ও বমন হইয়াছিল। পরদিন প্রাতঃকালে দেখা গেল তাহার উৎকট ওলাউঠা রোগ জন্মিয়াছে। তাহার গাালের চর্ম শীতল ও নীল বর্ণ, শরীর শীর্ণ ও সর্জাত কুক্ষিত, নিশ্বাস শীতল, মাড়ী শূন্য ও তন্দ্রবৎ, শব্দাকণ্টক, লিপাসা ও উদরে বেদনা এবং তন্দ্রা ও অর্কচৈতন্য হইয়াছিল। যে কোন প্রকার তরল পদার্থ সেবন করিত তাহাই উল্লেখিত হইত। পাঁচ

দিন অসহ্য যন্ত্রণা ভোগ করিয়া সে মৃত্যু-প্রাণে পতিত হয়।
মৃতদেহ পরীক্ষা করিয়া দেখা গিয়াছিল তাহার পাকস্থলী ও
অন্ত্রদ্বয়ের মিউকস্ মিথি স্থানে স্থানে উজ্জ্বল ও মিউকস্ পূর্ণ
ছিল।

বাগভাড়াণ্ডা দ্বারা বিষাক্ত হওয়ার একটি ঘটনা মাস্ত্রাজ
বিভাগের সালেম নগরের ডাক্তার মোরোট সাহেব উল্লেখ করি-
য়াছেন। তিনি বলেন জনৈক বৃদ্ধ ইংরাজ ১৫টী অথবা ২০টী
বীজ খাইয়াছিল। আশ্বাদে প্রথমে কিছুই জানিতে পারেন
নাই। ঘণ্টা দেড়েক পরে গলায় ও পাকস্থলীতে আলা আরম্ভ
হইল। বেদনা ভেদ ও বমন প্রভৃতি উপবিষের সমুদয়
লক্ষণ প্রতিভাত হইতে লাগিল। বম্বনকালে উক্ত বীজের
অনেকগুলি উদগারিত হইয়াছিল। আর দেয়ঘণ্টাপরে
পদদ্বয়ে সান্দিশর পেশীসঙ্কোচ হইতে লাগিল। ক্রমে ভেদ
বদ্ধ হইয়া গেল সত্য বটে কিন্তু পেশীসঙ্কোচের এক আভিমন্য
হইল যে, রোগী মধ্যে মধ্যে যন্ত্রণার অবীর হইয়া শয্যা হইতে
উত্থিত হইতে লাগিল। বাহুর, উদরের এবং পৃষ্ঠদেশের পেশী
সকলের সঙ্কোচ হইতে লাগিল। দেখিতে অবিকল টিটেনস্
বোগের ন্যায়। ক্রমে রোগী বধির ও তাহার দৃষ্টিশীল হইয়া
পড়িল। নাড়ী ক্ষীণ ও তন্তুবৎ, গাত্রচর্ম শীতল ও শ্বেদাক্ত এবং
সর্বাঙ্গ শীতল ও কুঞ্চিত। চিকিৎসা করিবার সময় উষ্ণ ত্রাণ্ডি
ও জল, বেদনানিবারক ঘর্ষণৌষধ, হস্তপদে উষ্ণজল পূর্ণ
বোতল প্রভৃতি প্রদত্ত হইয়া ছিল। প্রায় সাতঘণ্টার পর
ক্রমে রোগী আরোগ্য লাভ করিতে আরম্ভ করিল, কিন্তু মধ্যে
মধ্যে তাহার পেশীসঙ্কোচ হইত এবং পরদিন পর্য্যন্ত

A case of
poisoning by
Jatropha Cur-
cus

তাহার বখিরতা ছিল। তৎপরে রোগী আরোগ্য লাভ করিলে ভেদ হওয়া ব্যতীত এসমুদয় যন্ত্রণার কিছুই স্বরণ করিতে পারিত না। আরও অনেকগুলি ইংরাজ যুবক তাহা অপেক্ষা অল্পপরিমাণে উক্ত বীজ সেবন করিয়াছিল। তাহাদের ও উক্ত রূপ যন্ত্রণা হইরাছিল বটে কিন্তু অপেক্ষাকৃত অনেক কম।

বিষাক্ত মস্কম্ বা তেকমুত্র।

Poisonous
Fungi

ইহাকে চলিত কথায় ব্যাডের ছাতা বলে। ইহা আকৃতি-ভেদে স্বাদে ইউরোপীয় মস্কমের মত। ইহাতে আমাশিটিন (amanitine) নামক এক প্রকার মাদক দ্রব্য পাওয়া যায়। অবিকল ইহার ন্যায় আমাদেব দেশে পাভাল কৌড় নামক আর একটা উদ্ভিদ আছে। কিন্তু তাহা বিষমভেদে এবং খাদ্যদ্রব্যের মধ্যে পরিগণিত হইয়াছে। ডাক্তার চেভাস একপ একটা ঘটনা প্রত্যক্ষ করিয়াছেন। তিনি বলেন :— ১৮৫৩ খৃষ্টাব্দের জুন মাসে যশোহরের আসিস্ টাণ্ট মার্জিষ্ট্রেট ও কলেক্টর একদিন আদালতে মদসন্তোষ ন্যায় সাংসার করিতে তাঁহাকে কলেক্টর সাহেব বাতী পাঠাইয়া দেন। উক্ত আসিস্ টাণ্ট সাহেব অস্পাবনক, বিবান, মিঠাচারী ও ছকচি-সম্পন্ন ছিলেন সুতরাং বেলা ১১টার সময় যে মদ্যপান করিয়া প্রকাশ্য স্থলে কোন গর্হিত কার্য করিবেন তাহা সঙ্কল্প পর বলিয়া বোধ হয় না। যাহা হউক, আমি তাহাকে দেখিতে গেলাম, দেখিলাম তিনি সাক্ষিয়ত্ব স্বগ্রণা ভোগ করিতেছেন, শরীর অবসন্ন হইয়া পড়িয়াছে এবং আমাকে দেখিয়া পূর্বজিন তিনি

যাহা করিয়াছিলেন তজ্জন্য সম্মতিক লব্ধিত হইলেন। রোগী বলিলেন, তিনি বেধন প্রত্যহ আহার এবং এক ক্ষুদ্র বোতল ক্লারেট পান করেন, সে দিন ও সেইরূপ করিয়াছিলেন। তিনি আর কিছুই ভক্ষণ করেন নাই, তথাচ সে দিন আদালতে আমলাদের সঙ্গে কৌতুক, অদম্য হাস্য, কলেক্টার সাহেবকে বিক্রপ এবং নানা প্রকার উদ্ভাদপ্রলপিত বলিয়াছিলেন। উক্ত ঘটনা তাঁহার পক্ষে শুদ্ধ এই একবার হয় নাই। ঐরূপ তার ও হইবার ঠিক ঐ সময়ে ঘটিয়াছিল। প্রতি বৎসরই ঐ একই রূপ ঘটিতেছে। তিনি সহস্র চেষ্টা করিলেও কখন লাজ দমন করিতে পারিতেন না। যাহা হউক, আমি তাহা শুনিয়া ও তাহার উক্তরূপ বিমনায়মান অবস্থা সম্মর্শন করিয়া অনেকক্ষণ ধরিয়া তাঁহার নিকট রহিলাম এবং সদনভাবে তাঁহাকে পরীক্ষা করিতে লাগিলাম। কিছুক্ষণ পরে আমি জল খাবার থাইতে বাটীতে ফিরিয়া আসিলাম। কিন্তু আশ্চর্যের বিষয় এই যে জল খাবার থাইতে থাইতে আমাতে ও উক্ত রূপ লক্ষণ সকল উদ্ভূত হইতে লাগিল; সর্বশরীর মাতিশয় উষ্ণ ও উত্তেজিত হইয়া উঠিল। নিতান্ত আশ্চর্য্যান্বিত হইয়া আমি ভৃত্যবর্গকে জিজ্ঞাসা করাতে জানিতে পারিলাম যে আমার বিষার মদ অতি অল্প পরিমাণে ছিল। স্মরণ্য মদ থাইয়া সেরূপ হইবার কোন সম্ভাবনা ছিল না। সে দিন মস্কমের ষোল আমাকে সেবন করিতে দিয়াছিল। তাহা জানিবামাত্র তৎক্ষণাৎ আমার মনে উদ্ভূত হইল বোধ হয় আমার বহু তাহা ভক্ষণ করিয়া থাকিবে। তাঁহাকে জিজ্ঞাসা করাতে তাহাই প্রতিপন্ন হইল।

বিত্তি আর দুইবারও প্রাতঃশয়নের সময় মস্কুমের কোণ লক্ষণ করিয়াছিলেন। তাঁহাকে যখন বলিলাম যে তাঁহার উন্নততার কারণ আবিষ্কৃত হইয়াছে তখন আর তাঁহার আনন্দের পরিসীমা রহিল না। আমি বলিলাম আমারও সেইরূপ হইতেছে। আমি তখন আমার সেই ভাব সংরক্ষণ ও বৃদ্ধি করিতে আরম্ভ করিলাম; সেই কোণ আর ও খাইতে লাগিলাম। যতই খাই, ততই আমার রোগীর বর্ণিত লক্ষণ সকল আমাতে প্রকাশ পাইতে লাগিল। আমার তখন প্রবৃত্তি সকল সমদিক উত্তেজিত এবং মনে অপার আনন্দ অল্পভূত হইতে লাগিল। দুইজন বন্ধু সেই সময়ে উক্ত রোগীকে দেখিতে আসিয়াছিলেন, তাঁহারা দেখিয়া আমাকে অস্বাভাবিক ব্যাপ্তি আর কিছুই মনে করিলেন না। অর্থাৎ অস্বাভাবিক লক্ষণ সকলের সঙ্গে তাহার লক্ষণ সকলের এত সাদৃশ্য যে তাহা অস্বাভাবিক অন্যাকরণ সম্ভূত হইতে পারে তাহা তাঁহারা কোন মতেই বিশ্বাস করিতে পারিলেন না। বাছা হউক আমার সেই ভাব অনেকক্ষণ ধরিয়া রহিল। সন্ধ্যাকালে প্রাণ্ডি করিয়া বেড়াইতে বাহির হইলাম। তখন চারিদিক কেমন সুন্দর বোধ হইতে লাগিল! যেদিকেই ও যে দৃশ্যই নয়ন লিপ্ত করি, সেই দিকই ও সেই দৃশ্যই মনোরম দেখায়! বস্তুতঃ তেমন সুন্দর আর কখনই দেখি নাই। মন সান্তিশর উল্লাসিত, করুণাশক্তি সান্তিশর উদ্ভিক্ত; তখন তাহাই বলি, তাহাই আমোদের, তাহাই হাস্যরসোদ্দীপক হয়। আমার অত্যন্ত আমোদ বোধ হইতেছিল, কিন্তু তাহাদের নিকট

নিত্যস্ত উপভাস্যস্বর হইয়া পড়িতেছিলাম। তখন তাঁহাদেরই অনুরোধপরতায় হইয়া আমি এক পূর্ণ মাত্রায় ইপিকাকু খাইয়া সে সকল সুখের অবসানে সম্পাদন করিলাম। উদাস্ত পর্যায়ে মধ্যে অধিক পরিমাণে মস্কম্ উপস্থাপিত হইয়াছিল। কিন্তু পরে আমার কোন রূপ কষ্টই হয় নাই। এই সকল মস্কম্ জানারত স্বপ্ন হইতে গৃহীত হয় নাই। শুনিলাম রক্তের মূলে বাহ্য কণায, তাহাই সংগৃহীত হইয়াছিল। আর ইহার আত্ম কার্য দেখিয়া বাধ হয় যে ইহাতে মাদক আনানিটিন থাকিবে'।

লালচিত্রা, চিত্রা ও শ্বেতকরবীর।

এই ত্রিবিধ পদার্থ আমাদের দেশে নানা প্রকারে ও নানা উদ্দেশ্যে ব্যবহৃত হইয়া থাকে। বঙ্গদেশের এমন স্থান নাই যেখানে ইহাদিগকে প্রাপ্ত হওয়া যায়না। এ উভয়ই উদ্ভিদদের বিস্ময় লক্ষণ সকল প্রদর্শন করিয়া থাকে। লালচিত্রা ও চিত্রা উভয়বিধ উদ্ভিদের মূল লইয়া এক চটি প্রস্তুত করিয়া ইউরোপীয় ও দেশীয় উভয়বিধ চিকিৎসাতেই বেদনাহলে বাহ্য প্রলেপনার্থে ব্যবহৃত হয়। দেশীয় চিকিৎসকেরা আভ্যন্তরিক প্রয়োগও করিয়া থাকেন। লালচিত্রা ও চিত্রা ইহার মধ্যে লালচিত্রাবই অধিক প্রচলন একথা অনেক ইউরোপীয় ডাক্তর বিশেষতঃ ডাক্তর ওসেনসি বলিয়া গিয়াছেন। কিন্তু আমি যতদূর দেখিয়াছি চিত্রাই সমূহ বিধাত্ত এবং ইহারই দ্বারা এ দেশীয় দ্রুতিসন্ধি নির্মায়িক স্ত্রীরা অধিকাংশ ক্রমহত্যা সম্পা-

Plumb
Rosa, P
bingo, Zr
cuna &
Nativum
Odorata

দন করিয়া থাকে। সুতরাং ইউরোপীয় চিকিৎসকগণ লাল-
চিত্রার অস্তিত্ব নির্ণয় করিবার জন্য যে সকল পরীক্ষা অবলম্বন
করিয়া থাকেন তাহা এই চিত্রারই সম্বন্ধে প্রযুক্ত হইবে।
এ উভয় দ্বারা বঙ্গদেশের পরীগ্রাষীসকলে লোকে বাগানের
বেড়া দিয়া থাকে। এ উভয়ের প্রভেদ এই যে, লালচিত্রার পুষ্প
লালবর্ণ হয় এবং গাছগুলি তত কোমল নহে। কিন্তু চিত্রা
স্বতন্ত্র পদার্থ। ইহা কোমলতর। যাহা হউক লালচিত্রা বা চিত্রা
যখন ভ্রূণহত্যার উদ্দেশে ব্যবহৃত হয় তখন তাহার প্রায়ই
বিষাক্ত লক্ষণ সকল লক্ষিত হইয়া থাকে এবং এদেশের
আদালতে ইহার সংবাদ যে কত আসে তাহা বলা যায়
না। ভ্রূণহত্যা প্রস্তাবে তাহার অনেকগুলি উল্লিখিত হই-
য়াছে। পুরুষেরাও সময়ে সময়ে ইহা দ্বারা বিষাক্ত হইয়া
থাকে। দুইজন পুরুষ যে ইহার সেবনে বিষাক্ত হই-
য়াছিল তাহার সংবাদও পাওয়া গিয়াছে। ১৮৪৩
খৃষ্টাব্দের মে মাসে একটি স্ত্রীলোক আদালতে স্বীকার করে
যে সে তাহার স্বামীর সহিত কলহ করিয়া রক্তবর্ণের একটু
মূল ছুঙ্কের সঙ্গে বাটিয়া তাহাকে খাইতে দেয়। দুই বর্ষ
পরে উক্ত স্বামীর উগ্রবিষের লক্ষণ সকল প্রতিভাত হইতে
লাগিল। তাহার দশবার বমন ও একবার ভেদ হইয়া মৃত্যু
হয়। ডাক্তার তাহার মৃতদেহ পরীক্ষা করিয়া পাকস্থলীতে ও
অন্ত্রদ্বয়ে দীর্ঘ প্রদাহ চিহ্ন দর্শন করিয়াছিলেন। পাকস্থলী
খুলিয়া তৎকালীন রাসায়নিক পরীক্ষক ডাক্তার মাউএট্ দেখেন
যে, তাহাতে কাকির ন্যায় গাঢ় বর্ণের তরল পদার্থের সঙ্গে অর্ধ
পরিপক্ক ভাত রহিয়াছে। উক্ত স্থলীর উপরিভাগ স্থানে স্থানে •

ক্ষয়িত এবং প্রদাহচক্রবিশিষ্ট ছিল। পাকস্থলীস্থ দ্রব্যকে পরীক্ষা করিয়া তিনি খাতব বিষের চিহ্ন দেখিতে পান নাই এবং লালচিত্রার পরীক্ষণীয়ত বিশিষ্ট রাসায়নিক লক্ষণ সকল সম্পূর্ণ দর্শন করিয়াছিলেন।

১৮৫৩ খৃষ্টাব্দের অক্টোবর মাসে আজিমগড়ের বিভিন্ন সার্জন পাকস্থলী ও তৎস্থিত সমুদয় দ্রব্য রাসায়নিক পরীক্ষকের নিকট কলিকাতায় পাঠাইয়া দেন। মৃত্যু বিষনিবন্ধন যেসংঘটিত হইয়াছিল তিনি এবং পুলিশ উভয়েই স্থির করিয়াছিলেন। পরীক্ষায় ডাক্তার মাউএট্ট সেই সকল পদার্থের মধ্যে লাল চিত্রা আছে তাহা পরীক্ষা দ্বারা জানিতে পারিয়াছিলেন এবং সে দ্রব্য সেবন দ্বারা মৃত্যু ঘটে তাহার কতক অংশ উক্ত পরীক্ষকের নিকট প্রেরিত হইয়াছিল তাহা তিনি লালচিত্রা বলিয়া স্থির জানিয়াছিলেন।

এই উভয়বিধ বিষ পদার্থেই প্লম্বাগিন (Plumbagin) নামক একটি পদার্থ আছে। তাহাই উক্ত বিষের ক্রিয়া করিয়া থাকে। এই পদার্থ বৃক্ষের মূলের বহুলে প্রাপ্ত হওয়া যায়। ইহাকে নিষ্কাশন করিতে হইলে প্রথমে ইখর দিয়া মূলের টুকর প্রস্তুত করিতে হয়; পরে জলের সহিত উক্ত টুকরকে মিশ্রিত করিয়া এবং পরিস্রবণ দ্বারা ইখরকে পৃথগ্ভূত করিয়া অবশিষ্ট জলীয় পদার্থকে উত্তপ্ত করিবে; এবং সেই উত্তপ্ত অবস্থাতেই তাহাকে নিষ্কলীকরণপ্রণালীর বশবর্তী করিবে। শীতল হইয়া আসিলে প্লম্বাগিনের দানা তলে নিপতিত হইবে। উহা উজ্জল হরিদ্রাবর্ণ, মিষ্ট অথচ উগ্র আনাদবিশিষ্ট। উহা উত্তপ্ত জলে, সুরা এবং ইখরে সম্পূর্ণ রূপে গলিয়া যায়, ক্ষারদ্রব্যের সহিত মিশ্রিত

The detection of Plumbagin the active principle of P. Rosea & P. Zelanicum

হইলো গাঢ় লালবর্ণ হয় ; সব আদিটেই অবলোড় অথবা হাইড্রেট অব আলুমিনিয়াম দ্বারা গাঢ় উজ্জল রক্তবর্ণ হয় । ইহাই ইহার বিশিষ্ট লক্ষণ ! এতদ্বিন্ন রুবার্ব, নিসুমি তিতা, কলহা-মূল প্রভৃতি আরও অনেক জলি চরিত্রাবর্ণ পদার্থ আছে । তাহারাও ক্ষারদ্রব্যসহযোগে উক্ত রক্তবর্ণ প্রাপ্ত হইয়া থাকে । কিন্তু একটু যত্ন করিয়া দেখিলে রুবার্ব ব্যতীত অপর সকল পদার্থ হইতে ইহা এক পৃথগ্ভাবে আনিতে পারা যায় । রুবার্ব আবার কষ্টক্ মাগ্নেসিয়া দ্বারা ঈশ্ব চরিত্রাবর্ণবিশিষ্ট পিচ্ছিলবর্ণ কিম্বা প্রাঙ্গণি রক্তবর্ণ হইয়া থাকে ।

খেত করবীর (*Narium Odorum*) । আমাদের দেশীয় বাবলীর উদ্যানে ও অন্যান্য স্থানে একরূপ বৃক্ষ প্রাপ্ত হওয়া যায় । ইহার পুষ্প উদ্যানের শোভা বিস্তার করিয়া থাকে এবং তৎকারী অস্বদেশীয় দেবদেবীর পূজা সম্পাদিত হয় । আমাদের দেশে ইহাকে সর্প দংশনের অতি উৎকৃষ্ট বিষয় এবং ভ্রূণহত্যার প্রবান ঔষধ বলিয়া থাকে । সর্প দংশন হইতে নিত্যর পাইবে এই মানসে লোকে ইহার শাখার বটি নির্মাণ করিয়া থাকে । ইহা দ্বারা যে সকল ভ্রূণহত্যা সম্পাদিত হয় সে সব স্থলে প্রসবিনীর প্রাণ প্রায়ই নষ্ট হইয়া যায় । ডাক্তর হনিঙবর্জার (Dr. Honingherger) বলেন যে, পার্শ্বীয় প্রদেশের খেত করবীর উদ্যানস্থ খেতকরবীর অপেক্ষা সমধিক বিষাক্ত এবং জীবাণুবংশ পার্শ্বীয় রক্ষণীরা ভ্রূণহত্যা, আত্ম-হত্যা ও পরহত্যার নামে ইহার আশ্রয় লইয়া থাকে । বস্তুতঃ ও ইহা এতদূর নিশ্চিত বিষজনক ক্রিয়া সম্পাদন করে যে

তত্ত্বপ্রদেশীয় জীণোকেরা পরস্পর কলহ করিলে “করবীরের মূল খাও” বলিয়া পরস্পরকে গালি দিয়া থাকে। এনস্লি (Ainslie) দায়েব বলেন, যে পরবশ হইলে হিন্দু রনগীরা প্রায় কখনই ইহা দ্বারা আত্মহত্যা সম্পাদন করে না। মে: ব্রাউটন (Mr. Broughton) বলেন যে, বোধে প্রেসিডেন্সিতে ইহা বিনবোধে বহুল পরিমাণে ব্যবহৃত হয় কিন্তু রক্তকর-মাদেব রস অধিকতর উগ্র এবং সাংঘাতিক। উত্তর পশ্চিমা-ফালেও ইহা ব্যবহার সমধিক। যেত করবীর পুষ্পের সুগন্ধে আকৃষ্ট হইয়া উদ্বেগ ইহা ভক্ষণ করিয়া থাকে। কিন্তু প্রায় কেহই জীবিত থাকে না।

১৮৪৩ খৃষ্টাব্দে সীতাপুরের ডাক্তর এ গ্রিগ (Dr. A. Greig) যেত করবীর বৃক্ষের মূল দেবন নিবন্ধন মৃত্যু ঘটনার বিবরণ রাসায়নিক পরীক্ষকের নিকট প্রেরণ করেন। ১৮৪০ খৃষ্টাব্দের মার্চ মাসে ৯ই তারিখে এক জন পকাশদর্ষ বয়স্ক বৃদ্ধ উক্ত ডাক্তরের নিকট আনীত হয়। উক্ত ব্যক্তি তখন হত জ্ঞান এবং কোন প্রাণের উত্তর প্রদান সম্পূর্ণ অসমর্থ ছিল। তাহার নাড়ী নিতান্ত দুর্বল, মূহ, নিয়মিত গতি অথচ মধো মধো স্তিরভাব হইবার সূচনা প্রদর্শন করিতেছিল। জিজ্ঞাসায় জানা গেল যে, উক্ত রোগী কোন প্রকার গৃহবিবাদে নিতান্ত জ্বাধিত হইয়া উক্ত বৃক্ষের মূল গর্ষণ তৈল সহযোগে ভক্ষণ করিয়াছিল। দেড় ঘণ্টা পরে তাহার তজ্রপ অবস্থা সংঘটিত হয়; এবং মধ্যে তাহার সাতিশয় বমন হইয়া গিয়াছে; সেই সঙ্গে উক্ত দ্রব্য অধিক পরিমাণে উদাস্ত হইয়াছে। তদনন্তর তাহাকে সচেতন করিবার নিমিত্ত নানা প্রকার চেষ্টা

CASES
POISONING
N. Odo.

করা গেল—উষ্ণ জল সেবন করাইয়া পরে বমক ঔষধ দ্বারা প্রচুর পরিমাণে বমন করান গেল। উদাস্ত পদার্থ হরিদ্রাবর্ণ ও তৈলবৎ দৃষ্ট হইয়াছিল। এইরূপ চিকিৎসায় সে সমধিক আরোগ্য লাভ করিতে লাগিল। তাহার পাকস্থলীতে কোন রূপ বেদনা অনুভূত হয় নাই। কিন্তু কএক ঘণ্টা পরে সে আবার হতজ্ঞান হইয়া পড়ে। তখন উত্তেজক ঔষধ ও বর্ষণাদি দ্বারা; উন্থরে সর্ষপ পটি প্রয়োগে এবং গুহা প্রদেশে উষ্ণ জলের পিচকারি দেওয়ারে তাহার সে ভাব তিরোহিত হইয়া গেল। পরদিন প্রাতঃকালে রোগী উঠিয়া বসিতে সক্ষম হইল এবং জিজ্ঞাসা করিতে বলিল “ভাল আছি” এবং কিছু খাদ্য দ্রব্য প্রার্থনা করিল। কিন্তু দুই ঘণ্টা পরে সংবাদ আসিল যে রোগী সহসা মৃত্যুপ্রাপ্তে পতিত হইয়াছে। মরিবার সময় তাহার একটু বিশেষ কষ্ট হইয়াছিল।

st mortem
marauces

মৃত্যুর পাঁচঘণ্টার পর তাহার দেহ পরীক্ষিত হইল। শরীরে পাণ্ডুর জন্মায় নাই। চক্ষুর স্ব স্ব কোটির গভীর তম প্রদেশে পড়িয়া গিয়াছে। পেশীসকল কঠিন, কুঞ্চিত এবং অতি কষ্টে পরিচালিত হইত। জংপিও স্বাভাবিক আকারের। ইহার অভ্যন্তরে বিশেষতঃ বাম ও দক্ষিণ ভেন্ট্রিকলে অধিক পরিমাণে কৃষ্ণবর্ণ তরল রক্ত প্রাপ্ত হওয়া গিয়াছিল। ফুস্ফুসদ্বয় স্বাভাবিক অবস্থায় ছিল। পাকস্থলীতে হরিদ্রাবর্ণ তরলদ্রব্য দৃষ্ট হইয়াছিল। তাহার গুরু কতকটা তিস্তিভীর ন্যায়। ইহার অভ্যন্তর প্রদেশে কার্ডিয়াক এবং পাইলোরিক প্রদেশে প্রদাহজনিত চক্রাকার চিরু লক্ষিত হয়। যকৃৎ কতক পরিমাণে বর্ধিত ছিল কিন্তু

গীহা ও অল্পদয় স্বাভাবিক অবস্থায় ছিল। রোগী দুই আউন্স পরিমিত মূল ভক্ষণ করে। ডাক্তার গ্রিগ্ বলেন বে, শৈরিক অবসাদ ক্রমশঃ উক্ত বিষ তাহার মৃত্যু সংঘটিত করিয়াছিল।

১৭৬৮ খ্রীস্টাব্দে ডাক্তার জেমস্ ক্লেগ্‌হর্ন (Dr. James Cleghorn) যখন বহুধর্মপুরের মিডিল মার্জিন ছিলেন তখন তিনি ডাক্তার চেভার্স সাহেবকে উক্ত বিষবারা দুইটি মৃত্যু ঘটনার সংবাদ পাঠাইয়াছিলেন। তিনি বলেন মুর্সিঙ্গাবাদ জেলার অন্তর্গত হরিপাড়া নামক একস্থলে দুইজন ব্যক্তির হৃৎস্পন্দ জটিলক বাবনারীর গৃহ হইতে পরীক্ষার জন্য তাহার নিকট প্রেরিত হয়। উক্ত দুইব্যক্তি যখন গৃহ মধ্যে প্রবেশ করে তখন তাহারা গৃহ ছিল। কিন্তু অনেকক্ষণ পরিয়া আর বাহির না হওয়াতে মনেহ উপস্থিত হয় এবং অনুসন্ধানে তাহার গৃহ তাহাদের মৃত দেহ প্রাপ্ত হওয়া যায়। উভয়েরই বয়স প্রায় ২৬ বৎসর এবং উভয়ই পরিপুষ্ট ও সবলকায় ছিল। তাহাদের মৃতদেহ পরীক্ষা করিয়া নিম্নলিখিত বিষয় সকল অবগত হওয়া যায়।

প্রথম ব্যক্তির বাহ্যিক আঘাতচিহ্ন কিছুই লক্ষিত হয় নাই।

মস্তিষ্ক—ধামনিক খাত সকল রক্তপরিপূর্ণ এবং পঙ্কটা সাদুইনিসা প্রচুর পরিমাণে দৃষ্ট হইয়াছিল।

ফুস ফুস ও হৃৎপিণ্ড—বাহ্য প্রদেশের রক্তবহ নাড়িকা সকলে রক্তাধিকা; দক্ষিণ* ভেন্ট্রিকেল কৃষ্ণবর্ণ তরলরক্তে পরিপূর্ণ এবং অধিক বাড়িয়াছিল। ভাল্ভ সকল এবং অভ্যন্তর প্রদেশ স্বস্থ।

* উদর—পাকস্থলীতে দুই আউন্স পরিমিত লালারক্ত

উরল পদার্থ ছিল। পাকস্থলীর বৃহৎ বক্রভাগের পশ্চাদ্দেশে বক্রবাহিকা নাড়িকাসকলে রক্তাবিকা। কার্ডিয়াক সীমার পশ্চাদ্দেশে ও পাইলোরিক মুখের নিকট ছইটি সীমাবদ্ধ স্পষ্ট চক্রাকার প্রদাহ চিহ্ন ছিল।

সঙ্ক—বৃহৎ বৃহৎ নাড়িকা সকলে রক্তাবিকা। অন্যান্য নিম্নে ইহা প্রকৃতাবস্থা।

গ্রীহা—প্রকৃতাবস্থা অপেক্ষা চতুর্গুণ বড়, রক্তাবিকা-সমগিত, কোমল।

অন্নদ্বয়—সুদ্রায়ে কতকগুলি আস্কেতিস্ লিম্বু ক্যাভিস্ (ক্রিমিজাতি বিশেষ) পাওয়া গিয়াছিল। মিউকস্ কিল্লি ক্রিম-বর্ণ, বৃহৎ বৃহৎ ধমনী সকল স্পষ্ট। ডিউডিনাম্, ডিজিউনাম্, ইলিয়াম্ প্রদেশ এবং সিগুমএন্ড্ কেক্সের প্রদাহ-জনিত চক্রাকার চিহ্ন দৃষ্ট হয়।

ইসকেগস্—কৃষ্ণবর্ণ মিউকস্ দ্বারা আচ্ছাদিত।

ইউরিপা—কাথিটার অবশিষ্ট হইলে দেখা গেল উহা পৃথক পদার্থ দ্বারা পরিপূর্ণ রহিয়াছে।

দ্বিতীয় ব্যস্তির বাহ্যিক কোন আঘাত চিহ্ন লক্ষিত হয় নাই। নাসারন্ধ্রে এবং মুখে শুষ্ক রক্ত দৃষ্ট হইয়াছিল।

বক্ষোগহ্বর—পেরিকার্ডিয়মের মধ্যে দুই আউন্স পরিমিত সিরমপাওয়া গিয়াছিল। উত্তরভেটি কেলই তরল রক্ত ছিল।

উদর—প্রায়ই প্রথম ব্যক্তির ন্যায়।

যকৃৎ—বৃহত্তর, বিশেষতঃ তাহার দক্ষিণবিভাগই অধিক বর্ধিত দৃষ্ট হইয়াছিল।

গ্রীহা—প্রকৃতাবস্থা হইতে দ্বিগুণতর।

অম্বদ্বয় — প্রথম ব্যক্তির ন্যায়।

গলার উল্লেসে রক্তধারা অংকিত ছিল।

অন্যান্য অঙ্গ প্রত্যঙ্গ প্রকৃত অবস্থায় ছিল।

উক্ত নেত্রদ্বয় আবিষ্কৃত হইবার দিন কএক পরে উক্ত যুগ্ম বীরনারী স্বয়ং পুলিশে আসিয়া সমুদয় ব্যক্ত করে। সে বলিল যে, তিনজন ব্যক্তি তাহার নিকট আনে। তাঁহাদেব নেত্রের পীড়া ছিল। করবীর বৃক্ষের মূল মেহ এবং নানা-প্রকার চর্মরোগ আগ্রাসন করিতে পারে ইহা এদেশে একটা পণিদ্ধ কথা। সুতরাং সে তাহার মূলও বহল চূর্ণ করিয়া দুগ্ধেব মিশ্র সেবন করিতে প্রদান করে। কিন্তু তাহার তাহা সেবন করিয়াই প্রের পরিমাণে বমন এবং উদরে দাতিশয় বেদনা অনুভব করে। প্রথমে তাহার যন্ত্রণা নিতান্ত অধির হইয়াছিল কিন্তু কিছুক্ষণ পরে সকলেই নিদ্রিত হইয়া পড়িল। সে তাহা দেখিয়া নিতান্ত ভীত হইয়া তাহাদেব যুক্তা ঘটাবাব পূর্বেই পলায়ন করে এবং স্বেচ্ছা পূর্বক পুলিশের হস্তে আত্ম সমর্পণ করে। সে যে বৃক্ষের মূল প্রদান করিয়াছিল তাহা পুলিশকে দেখায়। পুলিশ তাহার পত্র গুলি লইয়া উক্ত ডাক্তরকে প্রদান করে। ডাক্তারও ডাক্তার আর্ডার্স সাহেবের নিকট পরীক্ষার জন্য পাঠাইয়া দেন। তিনি তাঁহাকে করবীর জাতীয় বলেন। উক্ত স্ত্রীলোকও বলে যে সে করবীর বৃক্ষ এবং তাহার পুষ্প সকল লালবর্ণ। সুতরাং বৃক্ষটা রক্তকরবীর।

শ্বেতকরবীর অথবা রক্তকরবীর উভয়ই কুলক (কুঁচলে) বিষের ন্যায় কার্য করিয়া থাকে। ইহারা আপোসিনিই

Symptoms
of Nux-
vomica-
poisoning in
case of
leander
poisoning

(Apocynaceae) জাতির অন্তর্গত এবং সেই জাতির লোগে-
নিএসি (Loganiaceae) জাতির সঙ্গে সম্বন্ধিক সাদৃশ্য লক্ষিত
হইয়া থাকে। কুলক বৃক্ষ (Stychnos Nux Vomica)
শেষোক্ত জাতির অন্তর্গত। সুতরাং করবীর বৃক্ষ যে কুঁচুলে
সঙ্গে অনেকটা তুল্যক্রিয় হইবে তাহা এক প্রকার সম্ভব।
ডাক্তর ফ্রেজার (Dr. Fraser) বলেন যে, খেতকরবীর
তাজিয়া, ডিজিটেলিস্ এবং ক্রুস্ হেলিবোর এসকলই প্রথমে
অংশিগ্ণের ক্রিয়ার আধিক্য ও অসম্বদ্ধতা, ক্রমে
ডেজিটিকেলের প্রসার বন্ধ হইয়া গেলে সঙ্কোচন নিবন্ধন
একেবারে শুরু করিয়া ফেলে। ডেজিটিকেল দ্বয় তখন স্বতন্ত্র
এবং সম্পূর্ণ শূন্যগত থাকে। কলিকাতা মেডিক্যাল কলেজের
হাসপাতালে এইরূপ একটা ঘটনা। বাদু দ্বারকানাথ মুখোপা-
ধ্যায়কর্তৃক বর্ণিত হইয়াছে। ১৮৬৬ খৃষ্টাব্দের আগষ্ট মাসের
৩রা তারিখে শ্রীনাথ চক্রবর্তী নামক এক উনত্রিশ বৎসর
যুবক হতচেতন্যাবস্থায় হাসপাতালে আনীত হয়। হাস-
পাতালে ভর্তি হইবার সময় তাহার দেহ কঠিন, চোয়াল সঙ্কো-
চিত ও বন্ধ, এবং নাড়ী দুর্বল ও সমধিক মৃদু—এক মিনিটে
ত্রিশবার মাত্র চলিতেছিল।

তাহার পূর্ব ইতিহাস এই :—

সেই দিন প্রাতঃকালে অষ্টঘটিকার সময় খেতকরবীর
মূলের সিকিতোলা (৪৫ গ্রেন) বঞ্চল মরিচের সঙ্গে বাটিয়া
তিনটা বাটিকায় বিভক্ত করে। তাহার উপদংশ এবং তাহার
শরীরের অন্যান্য স্থলে উক্ত উপদংশজনিত ক্ষত সকলের
কন্যে তাহাকে কেহ উক্ত ঔষধ সেবন করিতে বলে। অম্যান্য

ঔষধ অনেক দিন ধরিয়া সেবন করিলেও পূর্বে তাহার কোন উপকার দর্শায় নাই। বাহা হটক সেই ঔষধ সেবন করার অর্দ্ধ-ঘণ্টা পরেই তাহার মস্তক ঘূর্ণিত ও অত্যন্ত ভারীবোধ হওয়াতে তাহাকে শয্যায় শয়ান হইয়া থাকিতে হইল। অনতিবিলম্ব পরেই সে কষ্টে অধীর হইয়া পড়িল। কিছুক্ষণ পরে তাহার ঘণ ঘণ মূচ্ছা হইতে লাগিল। প্রতিবারই তাহার সমুদয় অঙ্গ প্রত্যঙ্গ কঠিন ও সঙ্কোচিত, হস্তে পুনঃ পুনঃ দৃঢ় মুষ্টিবদ্ধ, প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম নির্গত এবং বক্ষঃস্থলে সঙ্কোচন অনুভূত হইতেলাগিল। কিন্তু নানা মধ্যোপশেষীসকল গ্রন্থ হইত। তৃতীয় অথবা চতুর্থ বাবের মূচ্ছার পর চোয়ালের পেশীসকল সঙ্কোচিত হইতে আরম্ভ হয়। ইচ্ছায়ন্ত পেশীসকল অনেকক্ষণ ধরিয়া কঠিন হইয়াছিল। কিন্তু হাসপাতালে ভর্তি হইবার পূর্বে তাহার মূচ্ছা এত কঠিন হয় নাই। ভর্তি হইবার পব উক্ত জলের সহিত সল্ফেট অব্ জিন্ক সেবন করাইয়া বমন করান যাঁহাতে লাগিল। ফীটিড্ এনিমা এবং মেরুদণ্ডে সর্বপ পটি প্রদান কবাগেল। সমুদয় পেশীর কঠিনতা তিরোহিত হইল। রক্তের মধ্যে বিষ মিশ্রিত হইয়া যাওয়াতে সেই বিষকে মুত্রদ্বিয়া নিষ্কাশিত করিবার জন্য অনবরত তিনদিন মূত্রকারক ঔষধ প্রদান করা যায়। তিন দিনের পর রোগী একটু সুস্থ বোধ করিল। মস্তকের একটু ভারবোধ বাতীত তাহার আর কোন বিশেষ অসুখ ছিল না। সে ভারবোধও পরদিন তিরোহিত হইয়া গিয়াছিল। উক্ত রোগী স্বাভাবিক উপদংশ প্রভৃতি রোগ হইতে মুক্ত হইবার জন্য তাহার পর প্রায় আরও পনের দিন হাসপাতালে পাকে। সে যখন

সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করিয়াছিল, তখন তাহাকে জিজ্ঞাসা করিতে জানাগেল শ্বেতকরবীর সেবন নিবন্ধন তাহার দৃষ্টি-শক্তি, শ্রবণ শক্তি, এবং স্পর্শ শক্তি অনেক পরিমাণে উত্তেজিত হইয়া ছিল। তাহার জ্ঞান কখনই নষ্ট হয় নাই। বুদ্ধিবৃত্তি ক্রমবিস্তার সকল সময়েই অক্ষুণ্ণ ছিল।

ডাক্তার জন বাউহিল সাহেব (Dr. Johu Bowhill) পরীক্ষা করিয়া দেখিয়াছিলেন যে, কুটলের ও শ্বেতকরবীরের এ উভয়েরই বিষক্রিয়া অনেকটা একরূপ।

The
erence
ween the
ptoms of
ander and
ne of Nux
mica

যাহা হউক নব্র ভূমিকার অথবা তাহার সারভূতষ্টিক্ নিগ্ৰাহ সঙ্গে শ্বেতকরবীরের যে ক্রিয়াগত অনেক সাদৃশ্য আছে তাহা উপরিউক্ত ঘটনাসমূহ ব্যতীত আরও অনেক ঘটনা সমর্থন করিয়া থাকে। তবে এইউভয়ের বিশেষ প্রভেদ নাড়ীর অবস্থার লক্ষিত হয়। কুটলে দ্বারা নাড়ীর অবস্থার কোন বৈলক্ষণ্যই সংঘটিত হয়না; কেবল ফিটেব সময়ে তাহার একটু চাঞ্চল্য দৃষ্ট হয়। কিন্তু শ্বেতকরবীর দ্বারা নাড়ী নিত্যমুহু হইয়া পড়ে। ইহা আমি কলিকাতা মেডিকাল কলেজের হাসপাতালে প্রত্যক্ষ দর্শন করিয়াছি। ডাক্তার চেভান ও এবিষয়ের সাক্ষ্যপ্রদান করিয়া থাকেন। শ্বেতকরবীর এবিধ শৈরিক ক্রিয়া ব্যতীত হৃৎপিণ্ডের উপরও অবসাদক আধিপত্য দেখিতে পাওয়া যায়।

Thevetia
nifolia

শ্বেত ও রক্ত ব্যতীত করবীর জাতীয় আর একটা বৃক্ষ আছে তাহাকে সাধারণতঃ “চীন করবী” বলে। ইহার বৈজ্ঞানিক সংজ্ঞা থিভেসিয়া নেরিফোলিয়া (Thevetia Neriifolia)। ইহার এবং পূর্বোক্ত শ্বেত ও রক্ত করবী-

রেব ফ্রিয়া দেখিলে ইহাদিগকে প্রাক্তপক্ষে উগ্রমানক শ্রেণীর অন্তর্ভুক্ত করা উচিত। চীন করবীর বীজের শাস নিত্যন্ত তিক্ত এবং চর্কন করিলে জিহ্বা জ্বলয়, জীসাঁড় হইয়া পড়ে এবং তাহার উগ্র আশ্বাদ বোধ হয়। তাহার বীজ হইতে যে তৈল নির্গত হয় তাহা দেশীয় কবিরাজেরা রেকক ঔষধ স্বরূপ সময়ে সময়ে ব্যবহার করিয়া থাকেন। আমার জনৈক বন্ধু ইহা দ্বারা একটা বিষ ঘটনার কথা উল্লেখ করেন : আমিও তাহা প্রত্যক্ষ করিয়াছি। প্রায় চারিবর্ষব্যয় একটা বালক উক্ত বৃক্ষের তলার বসিয়া খেলা করিতে ছিল ; খেলা করিতে করিতে একটা তল নিপতিত বীজ ভক্ষণ করে। ভক্ষণ করিবার অনতিবিলম্বপরেই তাহার বমন হইতে আরম্ভ হইল, কিন্তু তাহার ভেদ হয় নাই। অর্দ্ধঘণ্টার মধ্যেই সে হতচৈতন্য হইয়া পড়ে। শরীর শীতলঘর্ষাক্ত, মুখস্থি বিবর্ণ—এবং চক্ষুর তাহাদের স্ব স্ব কোটিরের গভীর ভগ্ন প্রদেশে পতিত হইয়াছিল। দুইঘণ্টার মধ্যেই তাহাও মৃত্যু হইয়া মৃত্যু ঘটিল।

বিষাক্ত শস্যাদি।

আমাদের দেশের খাদ্য দ্রব্যের মধ্যে এমন অনেক পদার্থ আছে যাহারা অনিয়মিত ব্যবহার নিবন্ধন নানাবিধ অন্তঃকল উৎপাদন করিয়া থাকে। যে চাউল আমাদের নিত্য ও প্রধানতম খাদ্য দ্রব্যের মধ্যে পরিগণিত তাহা নূতন অথবা অপক্ক হইলে উদরাময়, রক্তাশয়, অগ্নিপিত্ত ও বৃক্ জালা

Poison
grains or
Legumes

প্রভৃতি নানা প্রকার পীড়ার উদ্ভাবক হয়। সময়ে সময়ে ইহা ওলাউঠার একটী উত্তেজক কারণ স্বরূপ হইয়া থাকে। ইহার একরূপ বিষময় ফল উৎপাদনের শক্তি আছে বলিয়া কারাগার প্রভৃতিতে ইহার ব্যবহার নিষিদ্ধ হইয়াছে। আনাদের দেশে সময়ে সময়ে ছুৰ্ভিক্ষ নিবন্ধন প্রজারা অন্ন কষ্টে সাতিশয় অধীর হইয়া অপরিপক্ক চাউল ভক্ষণ করিয়া থাকে। ভ্রম-বন্ধন তাহাদের মধ্যে কত শত লোক যে নানা প্রকার পীড়ার প্রপীড়িত হইয়া অকালে মৃত্যু গ্রাসে নিপতিত হয় তাহার ইয়ত্তা করা যায় না। ডাক্তর রবার্ট টাইটলার (Dr. Robert Tytler) তাহার পুস্তকে, ১৮১৭ খৃষ্টাব্দে মশোহরে যে প্রসিদ্ধ ওলাউঠার মারীভয় সংঘটিত হয় তদ্বিষয়ে বর্ণন করিয়া গিয়াছেন। তিনি তাহার কারণোক্তিতে সময়ে এই কথা বলেন যে, সে দেশীয় লোকেরা, তখন অত্যন্ত বর্ষা হইয়াছিল বলিয়া, অন্যান্য কার্য দ্বারা শ্রমী জীবিকা নির্বাহ করিতে অসমর্থ হইয়া অপরিপক্ক ধান্য কাটিয়া তাহার চাউল ভক্ষণ করে এবং সেই বৎসরেই সেই সাধারণী ওলাউঠা পীড়ার প্রাচুর্য বহু হয়। ডাক্তর মাকনাব (Dr. McNab) ১৮৩৮ খৃষ্টাব্দে বলেন যে, যখন উত্তর পশ্চিমাঞ্চল হইতে সিপাহীরা বঙ্গদেশে আইসে; সেই সময়ে তাহারা যে আটা ভক্ষণ করে তাহার মধ্যে অতি অপকৃত্ত চূর্ণিত চাউল মিশ্রিত ছিল। তাহা ভক্ষণ করিয়া তাহাদের পীড়ার যে যে লক্ষণ উদ্ভূত হইয়াছিল তাহা তিনি স্বয়ং বর্ণন করিয়া গিয়াছেন; তাহাদের সাতিশয় বস্ত্রণা হইয়াছিল। উদরাময়, রক্তামাশয়, শুষ্ক তালু কণ্ঠ ওজিহ্বা, চঞ্চল নাড়ী, হরিদ্রাবর্ণ মলদ্বারা আবৃত

জিহ্বা প্রভৃতি নানা প্রকার লক্ষণ লক্ষিত হয়। ফলতঃ সমুদয়
অন্নবহনালীর মিউকাস বিভিন্ন উদ্বেক নিবন্ধন যে সকল পীড়া
জন্মাইতে পারে, তাহাই ঘটিয়া থাকে।

কহু নামে এক প্রকার বিধাক্ত শস্য আছে। ইহার বৈজ্ঞা-
নিক সংজ্ঞা পাস্কেলম্ স্ক্রোবিকিউলেটম্ (Paspalum
Scrobiculatum)। টাইট্‌লার, কেনেথ, বোনেভিয়া প্রভৃতি
প্রসিদ্ধ ডাক্তরগণ ইহার বিবিক্রিয়ার বিষয় উল্লেখ করিয়াছেন। ত
ইহার সেবনে যে সকল লক্ষণ দৃষ্ট হয়, তাহার অধিকাংশই
উগ্র বিবের; কিন্তু ঘৃণী, উন্নততা, মদালসতা প্রভৃতি তাহার
অরও যে সকল লক্ষণ উপস্থিত হয় তজ্জন্য তাহাকে উগ্রমা-
নকশেণীভূক্ত করা নিতান্ত অসঙ্গত বোধ হয় না। কেহ
কেহ ইহাকে শুদ্ধ মৌদক বলিয়া থাকেন।

Paspalum
Scrobicula-
tum

আমাদের দেশে উপরিউক্ত পদার্থ সকল বাগীত নানা
প্রকার ডাল খাদ্য দ্রব্যের সঙ্গে ব্যবহৃত হইয়া থাকে।
তাহাদের মধ্যে খেসারি ও অরহর এই বিধ ডাল হইতে
বিষ ক্রিয়া সমুদ্ভূত হয়। ইহাদের বিষয় নিয়ে বিস্তৃত
হইতেছে:—

খেসারি। ইহার বৈজ্ঞানিক সংজ্ঞা লাথিরস্ সাটাইভস্
(Lathyrus Sativus) ডাক্তর কার্ক, হামিণ্টন, ও
ব্রাউন প্রভৃতি প্রসিদ্ধ ডাক্তরগণ ইহার বিষময়ী ক্রিয়ার
বিষয়ে স্পষ্টাক্ষরে বর্ণন করিয়া গিয়াছেন। খেসারির
ডাল খাইলে পক্ষাঘাৎ, বাত, রাজ বাত, প্রভৃতি রোগ
জন্মায়। অনেক স্থলে সে সকল পীড়া হইতে রোগী
মুক্ত হইতে পারে না। বাত ও পক্ষাঘাৎ প্রায়ই কটীদেশে ও

Lathyrus
Sativus

জানুদেশে জন্মিয়া থাকে। ইহা অত্যন্ত হুলত বলিয়া প্রায়ই দরিদ্র লোকেরাই ভক্ষণ করে। যে যে দেশে ইহা অধিক পরিমাণে জন্মায় সেই সেই দেশেরই অধিবাসীরা এই সকল পীড়াগস্ত হইয়া থাকে। ডাক্তার কার্ক (Dr. Kirk) বলেন যে, ইহার দ্বারা যে কত বিষময় ফল উৎপন্ন হয় তাহা বলা যায় না। গবর্ণমেন্ট যদি এ সকল বিষয়ের অনুসন্ধান করিতেন তাহা হইলে নিশ্চয়ই ইহার বপন একেবারে নিবারণ করিতেন। অরহর। তাহার বৈজ্ঞানিক সংজ্ঞা সিটিসস্ কেজান (Cytisus Cajan) ইহা সকল প্রকার ডাল অপেক্ষা সমধিক আদর-ণীয়। বিশেষতঃ উত্তর পশ্চিমাঞ্চলীয়েরা ইহা বিশেষ উপা-দেয় বলিয়া থাকে। বলকারক ঔষধ দাতক বলিয়া ইহার ব্যবহার সকল সময়ে বিশেষতঃ শীতকালেই অধিক। অনেক দিন ধরিয়া ভক্ষণ করিলে স্বাস্থ্য নষ্ট হয় এবং বাত প্রভৃতি রোগ জন্মায়। বাহারা ইহাকে সর্বদা ব্যবহার করিয়া থাকে অন্যান্য বিকল কারণ বর্তমান না থাকিলে তাহাদের সক-লেতেই নিম্নলিখিত বিষলক্ষণ সকল প্রতিভাত হইয়া থাকে। অর্টকেরিয়া নামক চর্মরোগ বিশেষ, পাকস্থলীতে উত্তাপ, মুখের আবরণী কিষ্কির রক্তবর্ণতা, দন্ত সকলের দৈর্ঘ্য, গাত্র-চর্মের বিবর্ণতা, নখ সকলের নিঃসারতা, হস্তপদের জ্বালা, হস্তের ও পদের তলদেশীয় চর্মের কর্কশতা ও শুষ্কতা, বাত-বেদনা, অস্থির আবরণিকার (Periosteum) স্থূলতা, খবল রোগের ন্যায় গাত্রের স্থানে স্থানে বিশেষতঃ হস্তের তলদেশে ও ওষ্ঠে শ্বেতবর্ণ চিহ্ন। অনেক গুলি খবল রোগীকে লক্ষ্য করিতে জানা গিয়াছে যে, রোগ প্রস্তুত হইবার পূর্বে অনেক

বৎসর ধরিয়া তাহাদের যাবতীয় খাদ্য দ্রব্যের মধ্যে উক্ত ডাল প্রধানতম ছিল। কিন্তু এই ডাল খোদা সনেত ভক্ষণ করিলে উক্তরূপ নানাবিধ পীড়া জন্মায়। অপেক্ষাকৃত ধনী লোকেরা ইহাকে খোসাবিনুক্ত করিয়া ব্যবহার করে বলিয়া তাহার পক্ষে ইহা অল্পতর ক্ষতিকর হয়। ইহার অনেক অশুদ্ধ কণা অপনোদন করিবার মানসে অনেকে পাক করিবার সময় ঘত নিশ্চিত করিয়া থাকে এবং অনেক স্থলে কৃতকার্যও হয়।

ভেলা।

ইহার বৈজ্ঞানিক সংজ্ঞা সেনিকার্পস্ আনাকার্ডিয়ন্ (Semicarpus Anacardium) ইহা অতি উগ্রবিধ। আমাদের দেশে প্রায় অনেকস্থলে প্রাপ্ত হওয়া যায়। ইহার ফল রছকেরা বস্ত্রে চিহ্ন দিবার নিমিত্ত সর্বদা ব্যবহার করিয়া থাকে। সে চিহ্ন অনেকদিন ধরিয়া থাকে। ইহা হোষ্ট্রাকারক ঔষধরূপে বেদনা স্থলে বাহ্যিক প্রযুক্ত হয়। অন্যান্য উগ্রবিধের সমুদয় লক্ষণ ইহা দ্বারা উৎপন্ন হয়। থাকে। একরূপ লক্ষণ সকল আমি স্বয়ং প্রত্যক্ষ করিয়াছি। কলিকাতার অন্তঃপাতী লামাটিনিয়র নামক একটা বিদ্যালয়ে ভেলার একটা বৃক্ষ ছিল। কিন্তু সে যে ভেলার বৃক্ষ এবং তাহার ফলের কোন উগ্রবিধ ক্রিয়া হয় কিনা তাহা কেহই জানিত না। বস্তুতঃ তাহা যে কি বৃক্ষ তাহা কাহারই পুষ্টিচিহ্ন ছিল না। সেই বিদ্যালয়ের কতকগুলি ছাত্র জল-খাবার অবকাশের সময় তাহার ফল লইয়া পরস্পর ক্রীড়া

Semicarpus
Anacardium

করিতেছিল। ক্রীড়াফলে তাহার রস পরস্পরের মুখে ও
 গাত্রের অন্যান্য স্থলে লাগাইয়াছিল। তখন কিছুই হয় নাই,
 কিন্তু ঘণ্টা দুইএকেক পর বাটা আগিয়া দেখে যে, তাহাদের
 সকলেরই শরীরের যে যে স্থলে উক্ত ফলের রস লাগিয়াছিল
 সেই সেই স্থানে বিসর্পি রোগের নাম প্রদাহ (Erysip-
 tous inflammation) জন্মিয়াছিল। ইহাই উক্ত ফলের
 একটি বিশিষ্ট লক্ষণ। এতদ্বিন্ন তাহাদের বমন ও অন্যান্য
 উগ্রবিষ সম্বন্ধীয় লক্ষণ সকল উদ্ভূত হইয়াছিল। কিন্তু চিকি
 সার তাহা সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করিয়াছিল। অহুসঙ্কানে
 জানিতে পারা গিয়াছিল যে ঐ ফলের রসেই ঐরূপ হইয়াছে।
 তদনন্তর সেই বৃক্ষ ছেদিত হয়। কিন্তু ডাক্তার পার্সিভল লর্ড
 (Dr. Percival Lord) বলেন যে, উক্ত দ্রব্য অনেক
 সময়ে ভারতবর্ষের দক্ষিণাত্য প্রদেশস্থ গোয়ানগর হইতে
 আনীত হইয়া নানা প্রকার পীড়ায় ব্যবসৃত হইয়া থাকে।
 বহুমূত্রের বাতরোগে এবং কতকগুলি ক্যান্সার উদ্ভেজন কক্ষ
 ঔষধের সঙ্গে ইহার ব্যবহার হয়। তিনি বলেন নান্নিকেল
 তৈলের সঙ্গে ইহার আভ্যন্তরিক প্রয়োগ অশুভকর হয়
 না। ইহার রস অসুইউটাইয়ের মুখে প্রদত্ত হইলে
 ভ্রূণহত্যা হইয়া থাকে।

আকন্দ।

ইহার বৈজ্ঞানিক সংজ্ঞা ক্যালট্রোপিস্ হ্যামিল্টোনিয়াই
 (Calatropis Hamiltonii)। এ দেশে ইহা যাদক দ্রব্য
 বলিয়া পরিগণিত। কিন্তু বাস্তবিক তাহা নহে। ইহার

Calatropis
Hamiltonii

রস উগ্র বিধের ন্যায় কার্য করে। আমাদের দেশে—
বিশেষতঃ পশ্চিমাঞ্চলে এই দ্রব্য শিশুহত্যাকাণ্ডে ব্যবহৃত
হইয়া থাকে। অনেক সময়ে নবজাত শিশুদিগের গলার
মধ্যে বল পূৰ্ব্বক ইহার রস প্রবেশিত করিয়া দিয়া তাহাদিগকে
হত্যা করা হয়। চুংথের বিষয় এই যে ইহার প্রকৃতি সৰ্ব্বত্র
গবেষণা আজ পর্যন্ত অতি অল্পই হইয়াছে। ইহা দ্বারা
সময়ে সময়ে দেশীয় প্রাকৃতিক পোষকত্বজনিত ব্যাধি ও
মলমাদন কবাইরা থাকে। তাহা পূৰ্ব্বই জনহত্যার অধায়ে
বিদ্যুত হইয়াছে।

ইউকার্বয়েনি।

মন্সা দিঙ্ (Euphorbia Nerifolia) প্রভৃতি একাঙ্গী
নান্য প্রকার বিষদ্রব্য আছে। ইহাদের রস কোষ্ঠ্যকাবক
এবং চক্ষুতে প্রদত্ত হইলে উৎকট প্রদাহ জন্মায়। ডাক্তর
এচ্ ক্লেগ্‌হর্ন (Dr. H. Cleghorn) বলেন যে অনেকগুলি
ব্যক্তি ইহা দ্বারা প্রদাহজনিত চক্ষুরোগগ্রস্ত হইয়া তাঁহাব
নিকট চিকিৎসার জন্য আসে। একপ রোগে দৃষ্টিশক্তি
একেবারে নষ্ট হইয়া যায়।

Euphor-
biaceae

তিত্‌লাউ।

ইহার বৈজ্ঞানিক সংজ্ঞা কুকর বিটা লেগেনেরিয়া (Cucur-
bita Lagenoria)। ইহা একটা বিষম উগ্রবিষ। ইহার কোষ
আমাদের দেশীয় সেতার, ডানপুরা, ডম্বুর প্রভৃতি সঙ্গীত যন্ত্রের

Cucurbit
Lagenoria

খোল হইয়া থাকে। ইহা খাদ্য দ্রব্য মধ্যে পরিগণিত নহে।
 ভ্রমক্রমে জনৈক হিন্দুস্থানী একটা তিত্‌লাউ ক্রয় করিয়া
 আনিয়া ভক্ষণ করে। কিছুক্ষণ পরে তাহার শরীরে বমন
 রৈচক প্রকৃতি সমুদয় উগ্রবিষের লক্ষণ প্রতিভাত হয়। নাড়ী
 স্ফাতিশয় মৃদুগতি ছিল। ইহাই তাহার বিশেষ লক্ষণ। আমি
 আহত হইয়া অতি অল্পপরিমাণে একাগ্রণ করিয়া এক ঘণ্টা
 অন্তর অহিফেণ সেবন করাইনে লাগিলাম। কিছুক্ষণ পরে
 শৈথিল্য উগ্রতা উপশান্ত হওয়াতে রোগী আরোগ্য লাভ
 করিল। তিত্‌লাউ ভ্রমক্রমে খাদ্য দ্রব্যের অন্তর্গত অন্যান্য
 জাউএর সঙ্গে বাজারে বিক্রীত হইবার অধিক সম্ভাবনা।

প্রাণিক উগ্রবিষ।

ক্যানথারিডীস্ বা স্পেনীয় মক্ষিকা।

Animal
 Irritants
 Cauthariden

ইহার দেশীয় নাম “তেলিনি” এবং বিজ্ঞানিক সংজ্ঞা
 মিল্যব্রিস্ সিকোরাই (Mylabris Cichorii) ইহা সচরা-
 চর চূর্ণ বা অরিষ্ট রূপে ব্যবহৃত হইয়া থাকে। চূর্ণের
 ২৪ গ্রেণ এবং অরিষ্টের এক অউন্স মৃত্যু উৎপাদন করি-
 রাখে। অজ্ঞ লোকেরা পুরুষ উদ্ভেজনা এবং গর্ভপ্রাব
 করনার্থে ইহা ব্যবহার করিয়া থাকে। বাহ্যিক ব্যবহারেও
 যথেষ্ট অরিষ্ট স্বচিব্যব সম্ভাবনা। একটা বাগিকা, পাচড়া
 হওয়াতে, গন্ধকের মলম ভ্রমে, ক্যানথারিডিডিমের মলম সর্কোলে
 লেপন করাতে, বিষাক্ত হওনের লক্ষণগ্রস্ত হইয়া পাঁচ
 দিনের পরে পঞ্চম প্রাপ্ত হইয়াছিল।

বিষাক্ত হওনের লক্ষণ সেবন করিলে মুখে কটু (ঝাল) স্বাদ, বমন, ভেদ, পাকশযে জ্বলনের ন্যায় উত্তাপ বোধ, কটিদেশের পশ্চাৎভাগে বেদনা, অতিশয় মূত্রক্ষুদ্র, প্রস্রাবে রক্ত এবং শিশুর উন্নত অবস্থা উৎপন্ন হইয়া থাকে। পরে অবসন্নতা প্রকাশ পায় এবং মস্তক ঘুরিতে থাকে, হস্তপদ কঠিন হয় এবং মৃত্যুর পূর্বে হস্তপদ আক্ষিপ্ত ও প্রলাপ হইয়া থাকে। কখন কখন বমনোৎক্ষিপ্ত বা গুহা নিঃসৃত দ্রব্য, (চূর্ণ ব্যবহৃত হইলে) মক্ষিকার পাখাব অংশ, ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সুবর্ণ বা হরিতাত চাকচকা শালী কনার ন্যায় খালি চক্ষে বা আরতন বৃদ্ধি কারক কাচ (Leus) সহকারে দেখিতে পাওয়া যায়।

মৃতদৈহিক চিহ্ন :—মুখ হইতে গুহা প্রযাক্ত প্রণালীতে মুত্রযন্ত্রে, মূত্রাশয়ে এবং প্রস্রাহের চিহ্নযুক্ত দেখা যায়।

জননেন্দ্রিয় পরীক্ষা :—চূর্ণ অবস্থার ব্যবহৃত হইলে, পাকশযে ও বমনোৎক্ষিপ্ত দ্রব্যে মক্ষিকার পাখাব কথা দৃষ্ট হয়। স্থির নিশ্চয় করিতে হইলে সন্ধিক্ত দ্রব্য সমূহের সারাংশ বাহির করিয়া, ক্লোরোফর্ম বা ইথর দিয়া শোধন করিবে। ক্যানথারিডিস্ প্রভূত হইলে, উহার সার দ্রব্য শরীরের কোন অংশে প্রলিপ্ত হইলে তৎস্থানে ফোঁকা উৎপন্ন হয়।

চিকিৎসা :—ইহার কোন বিষয় অবধারণিত নাই। প্রকৃত দ্বারা বা অন্য কোন উপায়ে বমন আবদ্ধ বা উত্তেজিত করিবে। পরে মসিনা বা গঁধের জল ও আমানি প্রচুর পরিমাণে রোগীকে খাইতে দিবে। উষ্ণ জলে স্নান করাইলে

রোগীর যাতনায় অনেক উপশম হয়। কোন তৈলাক্ত দ্রব্য ব্যবহার করিবেনা। কারণ তৈলে, কাঙ্ছারিডিসের সারাংশ কাঙ্ছারিডীন সহজে দ্রব হয়।

যান্ত্রিক তীব্র অঘাৎ

হীরকচূর্ণ।

Mechanical
Injuries
Diamond
Dust

যদিও এই পদার্থ টেলার প্রভৃতি ডাক্তরগণের পুস্তকে প্রাপ্ত হওয়া যায় না তথাপি উহা যে বিষবৎ ক্রিয়া সম্পাদন করে তাহা পূর্বে ইউরোপে এবং এখনও পূর্বাঞ্চলীয় সমুদয় দেশে পরিচিত। ইতালীদেশীয় বেনভেতুটো সেগিনি যখন কাঁচাধারে ছিলেন তখন তাঁহাকে খাদ্যজবোর সহিত হীরক চূর্ণ প্রদত্ত হইয়াছিল। কিন্তু সৌভাগ্যবশতঃ কোন ভৃত্য তাহা বহুমূল্য দেখিয়া অপলাপ করতঃ তৎপরিবর্তে কাচচূর্ণ প্রদান করিয়াছিল; তাহাতেই তিনি নিস্তার পাইয়াছিলেন। তিনি বলেন, হীরক কখনই স্বতঃসিদ্ধ বিষ নহে। কিন্তু ইহা নিতান্ত কঠিন বলিয়া চূর্ণাবস্থার ইহার ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র তীক্ষ্ণধার দান। সমুদয় রক্তবহনালীর বিশেষতঃ পাকস্থলী ও অন্তর্যক্রে অত্যন্ত বিক্ষত করিয়া থাকে এবং সেই জন্যই উদ্ভাবকের ন্যায় সমুদয় লক্ষণ উৎপাদন করিয়া থাকে। আমাদের দেশের নানা কারণে উদ্বেজিত হইয়া অনেকে প্রাণ নাশের উদ্দেশ্যে ইহার চূর্ণ ভক্ষণ করিয়া থাকে। পূর্বকালে মুসলমানদিগের বা পূর্বতন হিন্দুরাজাদিগের অনেকেই মধ্যে সিংহাসনলাভ অথবা পরাজিত হইলে অগ্নি

মান বরণী হইতে মুক্তিলাভ উদ্দেশে, অধিক পরিমাণে হীরক চূর্ণ ব্যবহৃত হইত। বস্তুতঃ ও এদেশে এই দ্রব্যের ব্যবহার এত বহুল যে, সুবিধা পাইলে এবং অর্থ থাকিলে ধনী লোকেরা প্রাণ নাশ উদ্দেশে ইহারই সাহায্য সম্বন্ধে গ্রহণ করিয়া থাকে। অধুনাতন সময়ে বরদা রাজ শুই-কোবাড় তত্ত্বতা রেসিডেন্ট সাহেব কর্ণেল ফেরারকে শঙ্খ-বিধ সমেত হীরকচূর্ণ প্রদান করিয়াছিলেন। সেই জন্য তাঁহার বিচার হইতেছে। তিনি মতার্থ একত্র করিয়াছিলেন কি না তাহা বিবেচনা সন্দেহ আছে। যাহা হউক প্রদান করিয়া-ছিলেন বলিয়া সন্দেহ হওয়াতে তাঁহাকে আপাততঃ বন্দী-দশায় রাখা হইয়াছে। বিচারে কি হইবে তাহা এখনও কিছুই স্থির হয় নাই। অনেক ধনী লোকেরা কারাগারে বাইবার সময় হীরকমণ্ডিত অঙ্গুরীয়ক লইয়া যান। কিছু হইলে সহজে তাহা দ্বারা আত্মহত্যা করিতে পারেন। যাহাই হউক কি আত্মহত্যা, কি পরহত্যা, যে উদ্দেশ্যেই ইহা ব্যবহৃত হউক না কেন, ইহা কখনই বিধ নহে। ইহার দানা সকল পদার্থ অপেক্ষা কঠিনতম এবং ভীষণধার বলিয়া, ইহা পাক-স্থলীতে প্রবেশিত হইলে এবং মলের সঙ্গে বহির্গত হইবার সময়ে, পাকস্থলী ও অন্ত্রদ্বয়কে ক্ষত বিক্ষত করিয়া প্রবাহ জন্মাইয়া থাকে; এবং সেই জন্য বাবতীর উগ্রবিধ সেবন নিবন্ধন বিষ লক্ষণ সমূহ লক্ষিত হইয়া থাকে। দেশীয় কবিরাজেরাও একথা স্বীকার করিয়া থাকেন। সংস্কৃত পুস্তকে দ্রবল মান ও রাজপুত্রদিগের ইতিহাসে ইহার ব্যবহারের প্রচুর দৃষ্টান্ত প্রাপ্ত হওয়া যায়।

কাচচূর্ণ।

Glass dust.

প্রায় চৌদ্দ বৎসর অতীত হইল মেডিকাল কলেজের রাসায়নিক পরীক্ষক ডাক্তর মাকুনামারার (Dr. Macnamara) নিকট পরীক্ষার জন্য একটু রক্ষিত শাক প্রেরিত হইয়াছিল। তিনি তাহাতে অধিক পরিমাণে কাচচূর্ণ দেখিতে পাইয়াছিলেন। প্রমাণ ও হয় যে, জনৈক দাস তাহার প্রভুব প্রাণ বিনাশ মানসে উক্ত দ্রব্যের সঙ্গে কাচচূর্ণ মিশ্রিত করিয়া দিয়াছিল। ১৮৬৯ খৃষ্টাব্দে নবেম্বর মাসের ২৯ তারিখে এক জন বিংশতি বর্ষ বয়স্ক ইতালী দেশীয় রমণী আত্মহত্যা মানসে তিন ড্রাম পরিমিত কাচচূর্ণ ভক্ষণ করিয়াছিল, তজ্জন্য তাহাকে মেডিকাল কলেজের হাসপাতালে আনা হয়। কিন্তু তাহার কোষ্ঠ বদ্ধ হওয়া ব্যতীত অন্য কোন বিষ লক্ষণ লক্ষিত হয় নাই। সুতরাং তাহাকে পূর্ণ মাত্রার এরও তৈল প্রদত্ত হইল, সেও গৃহে প্রত্যাবর্তন করিল। ডাক্তর আর, হেনিস (Dr. Heines) বলেন, বর্ষে প্রদেশস্থ জনৈক মহারাষ্ট্রীয় কর্মকার চৌধ্যাবৃত্তি করিতে গিয়া ধরা পড়াতে, স্ত্রিবিধী মত একটা বোতল ভাঙ্গিয়া তাহার কতকটা উত্তমরূপচূর্ণ করিয়া ভক্ষণ করে। তাহার পাকস্থলীতে এবং গলার ঘের কাঁটা বিধিয়াছে এইরূপ অন্তত্ব হইতে লাগিল। কিন্তু এতদ্ব্যতীত অন্য কোন অন্তত্ব লক্ষণ লক্ষিত হয় নাই। কিন্তু তাহার চূর্ণ, একটু অধিক বড় বড় হইলে এবং কোণ থাকিলে, পাকস্থলী ও অন্ত্রবয় স্কত করিতে পারে সুতরাং তন্নিবন্ধন প্রদাহ, জন্মাইয়া উগ্র বিষের লক্ষণ সকল উৎপাদন করিতে

পারে। এইজন্য ইহা বিম্ব, এইরূপ যে আমাদের দেশের লোকের এক সংস্কার আছে, তাহা ভ্রম মাত্র।

এই উগ্রবিন শ্রেণীর মধ্যে যাহাদিগের বর্ণনা পরিচালিত হইল তাহাবা হয় এদেশে বড় প্রচলিত নহে অথবা তাহাদের দ্বারা বিন ক্রিয়া বহু দিন সেবনের পর সংঘটিত হয়। যে পদার্থ প্রকৃত অবস্থার অতি উপাদেয় পদার্থ বলিয়া পরিগণিত তাহা গলিত হইয়া গুতিগন্ধ বিশিষ্ট হইলে অবশ্যই স্বাস্থ্য নষ্ট যোগ উদ্ভূত এবং অধিক পরিমাণে সেবন করিলে দমন, প্রভৃতি অনেক বিধ উগ্রবিষের লক্ষণ প্রতিভাত হইবে। সুতরাং তাহাদের কোন বিশিষ্ট লক্ষণ দৃষ্ট হয় না বলিয়া তাহাদের বর্ণনা আর বিশেষ করিয়া করা হইল না। শ্রেণীর মধ্যে যাহাদিগকে ধরা হইয়াছে, তদ্ব্যতীত অপর অনেক পদার্থ আছে, যাহাদের ক্রিয়া উহাদিগের ন্যায়। কিন্তু তাহাবা বড় ব্যবহৃত হয় না এবং যদি কখন হয় তাহা বড় জানা যায় না।

অহিফেন।

অহিফেন খাইয়া বিষাক্ত হওনের লক্ষণ সকল একরূপ হয় না। ইহা দ্বারা বিষাক্ত হইলে প্রথমে মস্তক ঘূর্ণন, পরে আলস্যবোধ, তন্দ্রাবেশ স্তম্ভি এবং অবশেষে অচেতন্য অবস্থা উৎপন্ন হয়। রোগী প্রগাঢ় নিদ্রাভিভূত ব্যক্তির ন্যায় অচেতন্য অবস্থায় পতিত থাকে, শ্বাস প্রক্রিয়া অতি মুছভাবে সম্পাদিত হয়; চক্ষুর্দ্বার আরক্ত, কণিনীকা সংকুচিত, এবং আলোক অসহ্য; নাড়ী দ্রুত অথবা স্থল ও

Opiu

মন্দগতি; গাত্রের চর্ম উষ্ণ এবং আর্দ্র; এবং মুখমণ্ডল চাকচিকাশালী এবং রসে পরিপূর্ণ হয়:--প্রথমতঃ উচ্চ শব্দ, সবল গাত্রে যাহারা আরোগ্য লাভ করে, তাহারা কিয়ৎক্ষণ গাঢ় নিদ্রায় অভিভূত এবং তাহাদের শ্বাস প্রক্রিয়া অতি মন্দ গতিতে সম্পাদিত হইয়া থাকে; পরে দ্বায়মূলীয়া ক্রিয়ার অতিশয় প্রাধিক্য হয় এবং বেদনা ও বমনেচ্ছা উপস্থিত হয়। নিম্নলিখিত লক্ষণ-সমূহ সর্ব্ব সময়ে প্রকাশিত হয় না; কখন কখন বা মূত্রকারক ও বিবেচনা প্রয়োগ না করিলেও বমন, প্রচুর মূত্র নিঃসরণ এবং মল তাগ হইয়া হইয়া থাকে; উন্মাদ, হস্ত পদ আক্ষেপন, বিশেষতঃ অল্পবয়স্ক শিশুদের মধ্যে মধ্যে অচেতনতা, চোয়াল বন্ধ করন, এবং ধনুষ্ঠকারিক আক্ষেপন, পক্ষাঘাত, স্বপ্নবিশেষের চেতনবিহীন, কণিনীকার আয়তন বৃদ্ধি অথবা একের সংকুচিত, অপরের বিস্তৃত অবস্থা এবং স্নায়বীয় প্রক্রিয়া সমূহের সহজে উত্তেজন, ব্যক্তির অজ্ঞানাবস্থা স্বল্পেও কখন কখন উদ্ভূত হইতে দেখা গিয়াছে।

Symptoms
of poisoning

Special
symptoms

নাড়ী কখন কখন প্রায় স্বাভাবিক অবস্থায় থাকে এবং কখন বা বিশেষতঃ, শেখাবস্থায় স্থূল ও দ্রুতগামী হয়। অজ্ঞানাবস্থায় জাগরিত করা ঘাইতে পারে। একরূপ অবস্থায় নাড়ী প্রায় সচরাচর, স্থূল এবং বৃহৎগামী থাকে। কিন্তু কখন কখন আসন্নকালে নাড়ী ক্ষুদ্র, দ্রুতগামী এবং অনিয়মবাহি (Irregular.) হইয়া থাকে। নাড়ী অপেক্ষ শ্বাস প্রক্রিয়া সঙ্কীর্ণ লক্ষণের ভিত্তিতে অপেক্ষাকৃত অল্প। গাত্র চর্ম কখন কখন শুষ্ক এবং চুলকাইয়া থাকে। কখন

বা একপ ঘণ্টে যে, মাদকতার কোন লক্ষণই উৎপন্ন না হইয়া ব্যক্তির একেবারে মৃত্যু হয়। কখন কখন বিবাক্ত হওনের চিহ্ন সকল আতি বিলম্বে প্রকাশ পায় এবং কখন কখন বা ব্যক্তি কিয়দংশে আরোগ্য লাভ করিয়া অবশেষে অবসন্ন-মত প্রাপ্ত হইয়া থাকে।

মৃতদৈহিক চিহ্ন :—সমুদয় চিহ্ন সর্বদা এবং স্পষ্ট উদ্ভূত হয় না। সচরাচর মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য দেখা যায়। মস্তিষ্কাচ্ছদক নিম্নস্থ স্থান, মস্তিষ্ক কোঠর, মস্তিষ্কের নিম্নদেশ এবং মেসেনড্রিয় জায় দেবার চতুঃপার্শ্বস্থ স্থানে সীরকা বা রসের কসিরাংশ নিঃসৃত হইয়া থাকে। পাকাশয় এবং অন্তের কোন বিকৃতাবস্থা দেখা যায় না। গাত্র চর্মের গাঢ়বর্ণ কস্কপির রক্তাধিক্য, রক্তব্র অবস্থা এবং শরীরের শীত পড়িয়া উঠন, সর্ব্ব সময়ে লক্ষিত হয় না। লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হইবার সময়—অহিফেন অধিক মাত্রায় এবং দ্রব অবস্থায় স্বেদিত হইলে, কয়েক মিনিটের মধ্যে লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হইতে থাকে; এবং অর্দ্ধ ঘণ্টার মধ্যে ব্যক্তি চৈতন্য রহিত হইতে পারেন। কঠিন অহিফেন পাইয়া ১৫ মিনিটের মধ্যে অচেতন্যাবস্থা প্রাপ্ত হইতে দেখা গিয়াছে। কখন কখন অধিক মাত্রায় সেবনের অর্দ্ধ, এক, এবং দেড় ঘণ্টার পরে লক্ষণ সমূহ উৎপন্ন হইতে দেখা গিয়াছে। পাকাশয় শূন্য থাকিলে, অহিফেন দ্রবাবস্থায় সেদিত হইলে, বা সেবনের পরে বিচেষ্ট হইয়া বসিয়া থাকিলে এবং পান করিলে বিপরীত অবস্থা অপেক্ষা লক্ষণ সমূহ শীঘ্রতর উৎপন্ন হইয়া থাকে।

Post mortem
appearat

Poisoning cases

ক্ষতি ন্যূন সংখ্যায় ৪৫ মিনিটের মধ্যে মৃত্যু হইতে পারে সেবনের পর ২৪ ঘণ্টা উত্তীর্ণ হইয়া গেলে ব্যক্তির বাচিবার অনেক সম্ভাবনা থাকে। সাংঘাতিক মাত্রা ন্যূন পরিমাণে ৪ গ্রেণ। ৮ গ্রেণ সেবনের পরও আরোগ্য প্রাপ্ত হইতে দেখা গিয়াছে। কখন কখন বিবম মাত্রায় সেবনের পর আরোগ্য প্রাপ্তির বিষয় লিখিত আছে।

চিকিৎসা :—সর্ব প্রথমে পাকাক্ষরে নল প্রবিষ্ট করিয়া দ্রবভূত জল পিচকারী দ্বারা প্রবেশ করাইবে এবং যতক্ষণ প্রবিষ্ট জল গন্ধ ও রসহীন হইয়া বাহির না হইবে ততক্ষণ জল প্রবিষ্ট করাইতে থাকিবেক। পাকাক্ষরে নল প্রবিষ্ট করিতে না পারা গেলে, বামক ঔষধ প্রয়োগ করিবে, যথা, (Sulphate of Zinc, mustard.) বামক প্রয়োগের পর উষ্ণজল পান এবং লাম্বা দ্বারা গলদেশ উত্তেজনা করিয়া শীঘ্র বমন করাইবে। যদি রোগী অট্ট তন্যাবস্থা প্রাপ্ত হয়, মুখে কপোত কাপ্টা নাড়িবে; এবং কিঞ্চিৎ টেতনোয়দয় হইলে তুই ব্যক্তির মধ্যে রাখিয়া পরিক্রমণ করাইয়া এবং নাড়িয়া চাঁৎকার করিয়া, রোগীকে নিদ্রা যাইতে দিবেনা। স্থানৈব অল্পতঃ বশতঃ পরিক্রমণ করাইতে না পারিলে, হস্ত পদে বদ্যগাত করিয়া আগাইয়া রাখিবে; লক্ষণ সমূহের প্রাথমিক কমিধা গেলে, বথেষ্ট ফাকি খাইতে দিবে; দুগ্ধদ্বারা সেবন করিয়া বমনের ক্রিয়া না হইলে পিচকারী দ্বারা বৃহৎরো বামক দ্রব্য প্রবিষ্ট করা যাইতে পারে, এবং তঁহার উষ্ণ ক্রিয়া না হইলে (Tartar Emetic), শীত্রে প্রবেশিত করিবে, বিজ্যাতীয় স্রোত মেরুদণ্ডস্থ স্নায়ুদ্রব্য দিয়া বন্ধস্থলে ঢালাইবে

এবং শেযাবস্তার কৃত্রিম স্বাভ প্রক্রিয়া করা হইবে। অবসাননের লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হইলে, বামনিয়া খাওয়াইবে এবং স্বাভ করা হইবে; খানাভাবের লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হইলে গাত্র দর্ষণ করিবে এবং উত্তাপ লাগাইবে; মস্তিষ্কে রক্তাবিকার চিহ্ন সমূহ দেখা গেলে, ভলৌকা দ্বারা অল্প পরিমাণে রক্তনোক্ষণ করিবে। বিষাক্ত হওনের প্রণবাবস্তার এবং অব্যোম্যা প্রাপ্তির পরবর্তী উত্তেজনার সময়ে, উচ্চত্বান হইতে মস্তকে কল ঢালিয়া উৎকর্ষ হইয়া থাকে।

(Belladonna) অহিকেশ ক্রিয়ায় বিপরীত ক্রিয়া উৎপাদক বলিয়া কেহ কেহ অহিকেশ দ্বারা বিষাক্ত হইলে (Belladonna) ব্যবহার করিয়া থাকেন।

ধূতুরা (Datura Stramonium) :—ধূতুরার সারভাগের নাম (Daturine) ডাটুরিনা ইহা দ্বারা বিষাক্ত হইলে যে সকল লক্ষণ উৎপন্ন হয়, তাহাদের কোন বিশিষ্টতা নাই। ইহা দ্বারা হাইওসায়নাস এবং বেলাডোনার (Belladonna) ন্যায় কানীমিকার আঘাতন বৃদ্ধি হইয়া থাকে। পিপাসা অল্পভূত হয়।

মুখমণ্ডল আরক্রিয় হয়, উদ্ভূততা, অস্তিহীনদ্রব্য দর্শন, হস্ত পদের আক্ষেপণ এবং অবশেষে অচেতনতা লক্ষিত হইয়া থাকে। কখন কখন অস্তের উত্তেজনা উৎপন্ন করে। সেবিত হইবার পরেই লক্ষণ সমূহ উৎপন্ন হয়। হাইওসায়নাস এবং বেলাডোনার অপেক্ষা ইহার লক্ষণ সকলের প্রাথমিক অধিক। ধূতুরা বিষাক্ত হইলে, পরিচেষ বস্ত্র পরিভাগ করিবার বিশেষ প্রবণতা দেখা গিয়া থাকে। উদরস্থ হইবার

Datura
Stramonium

১৫ মিনিট পরেই উন্মত্ততা লক্ষিত হইতে পারে এবং ৭ বণ্টার মধ্যে ব্যক্তি আঁগ বিযুক্ত হইতে পারে। মৃতদৈহিক চিহ্নঃ—কখন কখন মস্তিষ্কের শিরা সমূহে রক্তাবিক্য দেখা গিয়া থাকে এবং একেবারে পাকশয়ের যে দিগে অন্ন বহানাড়ী প্রবেশ করে, সেই অংশ গাল রক্ত যুক্ত হইতে দেখা গিয়াছিল।

চিকিৎসাঃ—ইহা সেবিত হওয়া জ্ঞাত হইবামাত্র বানক ও বিরেক ব্যবহার করাইবেক এবং মুখমণ্ডল অতিশয় আরক্তিম হইলে বাতস্থ শিরা হইতে রক্ত মোক্ষণ করিবে। অথবা কপালির প্রস্থস্থয়ে (temple) জলোকা প্রয়োগ করিবে। পাক প্রণালীতে (alimentary canal) অথবা উদ্গারিত দ্রব্য অথবা অন্ন নিঃসৃত দ্রব্য যুক্তর কোন অংশ না পাওয়া গেলে ইহার দ্বারা বিযুক্ত হওন বিষয়ে স্থির সিদ্ধান্ত হইতে পারে না।

Acumite) বা কাটিবিষ দ্বারা বিষাক্ত হইলে নিম্নলিখিত লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হইয়া থাকেঃ—মুখে, গলদেশে এবং উদরে, বেদনা চেতন হীনতা, বিজ্ঞানা, ও জালা আরম্ভ হইবার পরে বমনোচ্ছা ও বমন হইতে থাকে, এবং পাকশয়ের উপরিদেশে (Epigastric region) বেদনা অনুভূত হয়। ক্রমে চেতন হীনতা, বিজ্ঞানা সৰ্ব শরীরে বিস্তৃত হইয়া পড়ে; গাত্র চর্ম্ম স্পর্শহীন হয়, নস্তক ঘূর্ণায়মান হয়, দৃষ্টির বৈলক্ষণ্য হয় অথবা দৃষ্টি হীনতা উপস্থিত হয়, মুখমণ্ডলে, কর্ণে ভৌঁ ভৌঁ শব্দ এবং কখন কখন শ্রবণ শক্তির হ্রাস হইয়া থাকে; মুখে ফোণা নিঃসৃত হয়, গলদেশ আবদ্ধ বা পিষ্ঠ বোধ হয়; শরীরের স্থানে স্থানে বিশেষতঃ

কর্ণে ভার বোধ হয়। সৰ্ব শরীর কম্পমান হয় এবং শরীর নিতান্ত দুর্বল হইয়া পড়ে। উত্তমরূপে বাকা ক্ষুধি হয় না অথবা ক্রোধ উপস্থিত হয় এবং খাদ্য প্রক্রিয়া উত্তমরূপে সম্পাদিত হয় না। পাকায়ের স্থলে অতিশয় যাতনা বোধ হয়; এবং মৃত্যুকাল আসন্ন বোধ করিয়া অত্যন্ত ভয় অনুভূত হয়; নাড়ী ক্ষীণ ও স্বল্প ও অসম হয় এবং হস্তে ও বক্ষঃস্থলে উষ্ণ অনুভূত হয় না; হস্ত পদ ও ক্রমে সমুদয় শরীর শীতল ও দগ্ধীকৃত হয়। শেষে মুখমণ্ডল ও ওষ্ঠদ্বয় পাংশু বর্ণ হয় এবং দুই একবার হাঁপাইয়া ব্যক্তি প্রাণ ত্যাগ করে। মৃত্যুর পূর্বে পর্যন্ত জ্ঞানের কোন বৈলক্ষণ্য হয় না কিন্তু কখন কখন অল্প উন্নততা লক্ষিত হইয়া থাকে। নিজা একেবারে দূর্নীভূত হয়। ব্যক্তি হঠাৎ পাণ বিহীন হয়।

মৃতদেহিক চিহ্ন সমূহ:—সমস্ত শবীরের শিরাতে রক্তাধিক্য দৃষ্ট হইয়া থাকে; এবং কখন কখন মস্তিষ্কে এবং ইহার আচ্ছাদনীতে রক্তাধিক্য এবং উহার তলস্থ স্থানে সিরম নিঃসৃত হইতে দেখা গিয়া থাকে; কখন কখন পাকবস্ত্র প্রাণালীতে উত্তেজনার লক্ষণ সমূহ লক্ষিত হয়। সেবিত হইবার কয়েক মিনিট বা ঘণ্টার মধ্যে লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হয়। সেবিত হইবার পর ন্যূন সংখ্যা ১১ ঘণ্টা এবং উর্ধ্ব সংখ্যা ২৪ ঘণ্টার মধ্যে মৃত্যু হয়। সচরাচর ৪ ঘণ্টার মধ্যে মৃত্যু হইতে দেখা যায়।

সাংবাদিক মাজ:—মূলের এক ড্রামের ন্যূন (Alcoholic extract) যদি দ্বিগুণা দ্বারা প্রস্তুত সারে ও গ্রহণ; অরিস্টের এক ড্রাম।

Post mor
appearal

Treatment চিকিৎসা। (D. Headlador) ডাক্তর হেডলেডোর মতে অজ্ঞার চূর্ণ ব্যাভীজ ইহার কোন বিষনাশক ঔষধ নাই; ইহা সেবিত হওয়া জ্ঞাত হইবা মাত্র বামন এবং বিরেকক ব্যবহার কবিবে। পরে উত্তেজক ঔষধ প্রয়োগ কবিবে। কালি উষ্ণ জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া পান করাইবে। কারবনেট অব্ এমোনিয়া ও ইহার সহিত মিশ্রিত করা যাইতে পারে। হস্তপদ ও মেরুদণ্ড প্রদেশে ঘর্ষণ লাগাইবেক ও উত্তেজক ঔষধ দ্বারা মানিস করিবে; হস্তপদ ও কংপিও প্রদেশে শর্ষপ পুলটিস অথবা উষ্ণজলের বোতল লাগাইবে। হস্তপদের আক্ষেপণ উপস্থিত হইলে জুগলাব শীরা হইতে রক্ত মোক্ষণ করাইবে। শ্বাস প্রক্রিয়ার বাবাত হইলে এবং কংপিওর গতির শৈথিল্য হইলে কৃত্রিম উপায়ে শ্বাস প্রক্রিয়া সম্পাদিত করিবে এবং কংপিও দিয়া বিদ্যুতীয় স্রোত চালাইবে।

NUX-VOMICA বা কুঁচলে।

Nux Vomica কুঁচলের সারাগণের নাম ট্রিকনাইন। ইহার স্বাদ কটু ও তিক্ত। সেবিত হইবার কয়েক মিনিট হইতে এক ঘণ্টার মধ্যে লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হইয়া থাকে। সর্বপ্রথমে নিশ্বাস ও প্রস্থানে বায়ুর অভাব জনিত কষ্ট অনুভূত, কিয়ৎক্ষণ পরে মাংসপেশী সমূহ ক্ষণিক সংকুচিত অবস্থা প্রাপ্ত, এবং মস্তক ও হস্তপদ বিনাইচ্ছায় সঞ্চালিত হইতে থাকে। অবশেষে ব্যক্তি ধুট্টকার অবস্থা প্রাপ্ত

হয়। বাতর্জয় আকৃষ্ট হইয়া বক্ষঃস্থলের সম্মুখে স্থাপিত হয়। চরণ ভিতর অথবা বাহিরদিকে থাকে; নস্তক পশ্চাদভাগে নিক্ষিপ্ত হয়, এবং দেহ ধস্ককের নত বক্র হয়, অর্থাৎ নস্তক এবং চরণদ্বয় কেবল যুক্তিকা স্পর্শ করিয়া থাকে, উদরের পেশীসমূহ দৃঢ়তর রূপে সংকুচিত থাকে; শ্বাস প্রক্রিয়া বিশেষ ব্যাঘাত হয়, অথবা সময়ে সময়ে স্থগিত প্রায় হইয়া যায়। নাড়ী অতিশয় দ্রুতগামী হয়, মুণ্ড মণ্ডল বিবর্ণ ও রক্তাধিক হয়; কণিনিকার আয়তন অতিশয় বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হয়, চক্ষুদ্বয় অনবরত একদৃষ্টি ভাবাক্রান্ত ও বাহ্যবৎ প্রতীয়মান হয় দ্রুত অনাবরত চক্ৰাভিতে আন্য বিকট হাস্য ভাবাক্রান্ত হইয়া থাকে। শ্বাস প্রক্রিয়ার ব্যাঘাত, জল পিপাসা ও গলদেশের শুষ্কতা অল্পকৃত হইয়া থাকে; এবং জলপান কালে চোয়ালের পেশীসমূহ আকৃষ্ট হইয়া পড়ে, কখন কখন মুখ হইতে ফোঁস নির্গত হয় এবং উক্ত ফোঁস রক্তে রঞ্জিত হইতে দেখা যায়; পাকায় প্রদেশে বেদনা হয়, হস্ত পদে শিল ধরে এবং ব্যক্তি যৎপরোনাস্তি যন্ত্রণা ভোগ করিতে থাকে, দুই এক মিনিট পরে আক্রমণ নিবৃত্ত হইলে, যন্ত্রনার কথঞ্চিত উপশম হয়, রোগী অবসন্ন হইয়া পড়ে এবং দেহ ঘণ্টাকৃত হইয়া থাকে। উপশমের সময় রোগী, অপরের সহিত কথা কহিতে এবং আহার করিতে সমর্থ হয়। চোরালিষয় সর্ব সময়ে এবং উৎপেক্ষার সময়েও দৃঢ়বদ্ধ হয়না, চৈতন্যের কোম বৈলক্ষণ্য দেখা যায় না। রোগী উৎপেক্ষার বা

উজ্জ্বল হইবার পূর্বে, চীৎকার বা ক্রন্দন দ্বারা অথবা “কেহ আসিতেছে বলিয়া” নিকটস্থ লোকদিগকে আগমনোন্মুখ যত্ননা আসিবার বিষয় জ্ঞাত করিয়া থাকে, এবং কখন কখন ধরিতে, অথবা পার্শ্ব পরিবর্তন করিয়া দিতে বলিয়া থাকে। আসন্নকাল নিকটবর্তী হইলে উৎপেক্ষার পৌনঃপুন্যের বৃদ্ধি হয় এবং রোগী অবসাদ বা খাস বোধ বশতঃ, লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হইবার আশঙ্কের পর দুই ঘণ্টার মধ্যে প্রাণত্যাগ করিয়া থাকে। দুই ঘণ্টা কাল অতীত হইলে ব্যক্তির আরোগ্য লাভের প্রত্যাশা করা যাইতে পারে, কিন্তু তদবিষয়ের কোন স্থিরতা নাই।

Postmortem appearances

মৃত দৈহিক চিহ্ন সমূহঃ—বিশিষ্ট নহে এবং সমুদয় দেহে লক্ষিত হয় না। সচরাচর মৃত্যু সময়ে শরীর শিথিল হইয়া পড়ে কিন্তু অল্প সময় পরে উহা কঠিন হয় এবং তদবস্থায় অনেক ক্ষণ থাকে; হস্ত মুষ্টিকৃত, চরণ বক্র অথবা ভিত্তর দিকে থাকে; কখন কখন মৃত্যুর অব্যবহিত পূর্বে আঙ্গুণের সমস্ত শরীরের যেরূপ অবস্থা থাকে, মৃত্যুর পর সেই অবস্থা রহিয়া যায়; কখন কখন মুখশ্রীর কোন বৈলক্ষণ্য হয় না। অভ্যন্তরিক চিহ্নের মধ্যে, মস্তিকে ও মেরু দণ্ডস্থ নারী ভ্রূষো কুক্ষুসে ও খাস প্রাণদীতে এবং কখন কখন পাকায়নে দ্রৈমিক খিল্লীতে রক্তাধিক্য দৃষ্ট হয়, কখন কখন জংগিও সংকোচিত হইতে এবং ইহার সমুদয় কোঠর রক্তশূন্য হইতে দেখা যায়; কখন কখন দক্ষিণ কোঠরবয়র রক্তে পরিপূর্ণ থাকে। শরীরস্থ সমুদয় রক্ত তরল ও কৃষ্ণবর্ণ হইতে দেখা যায়। স্ফোশন মৃত্যু লুপ্ত থাকে।

চিকিৎসা—পাকশয় অতি শীঘ্র রামক বা পাকশায়িক পীচকারি দ্বারা শূন্য করিয়া, ক্লোরোফরম সেবন করিতে দিবে। উহা দ্রব অবস্থায় উদরস্থ, অথবা উহার বাষ্প প্রস্থাসিত করাইবে। এরূপ করাইলে আক্ষেপ জনিত দাতনার অনেক শাস্তনা হয়। ট্যানিক্ এসিড্ এবং অ্যারোডাইড্ অব্ পটাশিয়মের জল, ষ্ট্রিকনাইনকে অধঃপাতিত করে, অঙ্গার উহাকে শোধিত এবং আকিন নিকোটিন ও কোনিয়ম ইহার বিষ ধ্বংসনষ্ট করে বনিয়া অনেক অমুমোদন করিয়া থাকেন। কাফিতে ট্যানিন থাকাতে উহা খাওয়াইলে উপকাব হয়। সেবিত হইবার পর ৫ মিনিট হইতে এক ঘণ্টার মধ্যে লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হইতে আরম্ভ হয়। সেবিত হইবার পর ১০ মিনিট হইতে ৬ ঘণ্টার মধ্যে মৃত্যু হইয়া থাকে।

তামাক।

Tobacco—ইহার ধূম পান করিলে শরীরে ব্যাপক ক্রিয়া লক্ষিত হয়। বথন প্রথম ব্যবহার করিতে অভ্যাস করা যায় তখন বমনোচ্ছা ও বমন এবং (Delirium) প্রলাপের লক্ষণাদি প্রকাশ পাইয়া থাকে। নিয়মিত স্তম্ভাবার পর রোগী সুস্থ হইলে, ইহার প্রতি নিত্যান্ত স্বাধা প্রকাশ করিয়া থাকে। অধিক দিন ইহা ব্যবহার করিলে শরীর শীর্ণ ও দুর্বল হয়, স্নান মান্দা হয়, মুখাকৃতি পাণ্ডুবর্ণ হয়, ওষ্ঠখর

ইহবিবর্ণ হয়, এবং। দ্বারা বিবাক্ত হইলে মদাত্তের ন্যায় লক্ষণ প্রকাশ পায়। ইহার চূর্ণ অধিক পরিমাণে ব্যবহারে বিকত্রিয়া করে ও নিম্নলিখিত লক্ষণ সমূহ দেখা যায়। যথা বমলেক্কা, বমন, আলস্য, প্রলাপ শরীরে বলাভাব, পেশিসমূহের শিথিলতা, ভদ্রাতঙ্কা, শরীরের শীতলতা, ও তৎসম্বন্ধে শীতল বর্ষ নির্গমন, আক্ষেপ, পক্ষাঘাত, এবং কখন কখন মূচ্ছা দ্বারা মৃত্যু হয়।

Post mor-
tem appea-
rances

Post mortem appearances মৃতদৈহিক চিহ্ন :— চক্ষু একদৃষ্টি ভাবাক্রান্ত, বিকটমূর্তি, মস্তকে রক্তাধিক্য, কুস্কুসে রক্তাধিক্য, এবং তথায় রক্তবিকৃতাবস্থা প্রাপ্ত হইয়া কৃষ্ণবর্ণ হয়, এবং অন্তরের বায়ু অরিকেল ব্যতীত সমস্ত স্থানেই বিকৃত রক্ত দেখা যায়। যক্ষ্ম এবং পাকশয়ের মৈত্রীক ঝিল্লির উপর রক্তাধিক্য চিহ্ন দেখা যায়।

External
application

External application—তামাকের বাহ্যিক প্রয়োগ আর ভয়াবহ। কোন সময়ে একটী দ্রীলোকের মস্তকে ক্ষত হওয়াতে, তাহার উপদেশে তথায় তামাক টিপিয়া দেওয়া হয়। প্রায় ১৫ মিনিটের মধ্যে তাহার বমন হইতে থাকে, কোমার (coma) লক্ষণ প্রকাশ পায়, এবং অবশেষে মূচ্ছাবস্থা প্রাপ্ত হইয়া মৃত্যু হয়।

অগ্নি স্বয়ং দেখিয়াছি, একটী লোকের পারে “কাউর” বা হওয়াতে কোন কবিরাজ তাহাকে জ্বালাকের পাতা বাধিয়া রাখিতে আদেশ করেন। কার্যে তাহাই করা হয়। কিন্তু অর্ধঘণ্টা মধ্যে তাহার বমন হইতে থাকে এবং অবশ

বিষ লক্ষণ প্রকাশ পায়। কিন্তু বিশেষ যত্ন হওয়াতে রোগী সুস্থতা লাভ করে।

(Snuff) নস্য ব্যবহার করাও বিখ্যর। একসময়ে একজন নস্যেতে খ্যালকোফন মিশ্রিত কবিতা গ্রহণ করে এবং উহা উদরস্থ হওয়াতে তাহার মৃত্যু হয়।

Nicotine—ইহার বীৰ্য্য নিকোটিন অতি উগ্রবিধ।

সে।ন করিলে মস্তক কন্তরুন, বমন, পেশী স্নেহের আক্কেপ, নাড়ী দুর্বল ও দ্রুতগামী, শিথিল বা ক্ষুদ্র, শবীর শীতল, গাত্র শুষ্ক হইতে দেখা নির্ভর, এবং অবশেষে মৃত্যু হয়। ইহাতে জ্বপিত্তের ক্রিয়াব লাবব ও কুসকৃৎসের ক্রিয়াব বাধাত হয়। এবং মস্তকে রক্তাধিক্য হয়।

Treatment চিকিৎসা :—ভাস্যাক দ্বারা বিষাক্ত হইলে প্রথমতঃ নলরাশী ও তাহাতে অকৃতকার্য্য হইলে বমন ও রিবেচন কারক ঔষধ দ্বারা উদরস্থ বিষ বাহির করিবে। যেকোনো গুরাউয়া রাখিবে ও বৃহদন্তে পিচকাবি-দিবে। পথে কফি ও গমম ছুগ্ন ইত্যাদি দিবে।

ক্লোরোফরম।

অচেতনোৎপাদনের নিমিত্ত, ক্লোরোফরম, সালফিউরিক ইথর, মিথিলিনের বাটিক্লোরাইড, নাইট্রস অক্সাইড ও ক্যামিডিন ব্যবহৃত হইয়া থাকে। এই সমস্ত দ্রব্য অধিক পরিমাণে প্রাধান্যিত হইলে মৃত্যু ঘটিতে পারে। ইহাদের মধ্যে

Chlorofo

ক্লোরোফরম সচরাচর ব্যবহৃত হয় বলিয়া, ইহারই বিবরণ
বিস্তৃত রূপে বর্ণিত হইতেছে।

ক্লোরোফরম ক্রিয়া সমূহকে তিন শ্রেণীতে বিভক্ত
করা যায়।

Poisoning
symptoms

প্রথমতঃ—ইক্রিয় সমূহের প্রাথমিক লক্ষণ বশতঃ
শরীরে কোন বেদনা থাকিলে তাহার উপশম হয় এবং কোন
স্থান উত্তেজিত বা আহত হইলে, স্বাভাবিক অবস্থার ন্যায়
একণ্ঠে উহা অনুভূত হয়না; কিন্তু চৈতন্যের কোন বাহ্যিক
লক্ষিত হয় না।

দ্বিতীয়তঃ—উত্তেজনা ও প্রলাপ এবং এতদাবস্থায় অনেকে
হস্তপদ সঞ্চালিত করিয়া থাকে।

তৃতীয়তঃ—সম্পূর্ণ মাইডোজ ও মাসপেশী সমূহের
শৈথিল্য।

প্রথমতঃ ব্যক্তির মস্তকবৃত্তিকে ও কর্ণে স্থিতি শক্তি অনুভূত
হইতে থাকে কিন্তু চৈতন্যের কোন বৈলক্ষণ্য হয় না, অর্থাৎ
নিকটে কি হইতেছে তাহা বোধ কোন ব্যাধিত হয় না।
পরে মানসিক বৃত্তি নিস্তেজ হয়, কখন কখন ব্যক্তি উত্তেজিত
বেতাকে তেলিয়া দেয়। মুখ হইতে অধিক পরিমাণে ঝাল
নিঃসৃত হয়, মাসপেশী সমূহ কঠিন ও আকোষযুক্ত হইতে
পারে এবং প্রলাপ হইয়া থাকে। কিঞ্চিৎ পরে স্পন্দনশক্তি
লোপ হয় এবং তখন অক-গালাকর উপর অঙ্গুলি প্রদান
করিলে কিছুই অনুভব করিতে পারে না। ইহার পরও
বহি ক্লোরোফরম প্রয়োগ করান হয়, তাহা হইলে
খাস প্রক্রিয়ার শক্তি হইতে থাকে, মাসপেশী সমূহ

সম্পূর্ণরূপে শিথিল হইয়া পড়ে এবং কণিনীকার আয়তন
 হ্রাস প্রাপ্ত হয়। এতদাবস্থায় আরো ক্লোরোকরম
 আত্মাণ কবাইলে স্বাসপ্রক্রিয়ার প্রথমে ব্যাঘাত হইয়া,
 পরে একেবারে স্থগিত ও স্থতাপিণ্ডের ক্রিয়া বন্ধ
 হইয়া যায়।

অনেক সময়ে ইহার আত্মাণ বশতঃ অতি শীঘ্র মৃত্যু পটিয়া
 থাকে। কখনও (Shock) স্থতাপিণ্ডের ক্রিয়াভাব বা আক্কেপণ
 বশতঃ একটা ঘটনা ঘটনা থাকে। একবার ত্রিশ বিন্দু মাত্র
 প্রোটোকরমের বায়ু আত্মাণ করিয়া এক ব্যক্তি এক মিনিটের
 মধ্যে প্রাণত্যাগ করিয়াছিল। একটা চারি বর্ষের বালক
 এক ভ্রম মাত্র খাইয়া মৃত্যু প্রাপ্ত হইয়াছিল। উদরস্থ
 হইলে লক্ষণ সমূহ অপেক্ষাকৃত বিজঘে প্রকাশ পায়।
 মৃত দেহিক চিহ্নঃ—শরীরের চর্ম্মের বর্ণ প্রায় স্যারক্টিম
 বা গাঢ়তর (livid) হয়; মুখ প্রায় পাণ্ডুবর্ণ কিন্তু কখন
 কখন স্যারক্টিম ও স্ফীত হয় চেঁচানীকর দৃঢ়তর রূপে
 আবদ্ধ এবং হস্ত মস্তিষ্ক হইতে দেখা যায়। মুখ বিবর্ণ
 হইতে নচরাচর ফেঁদা বা রক্ত লিঃস্রত হইয়া থাকে। চক্ষুঃ
 কখন কখন চক্ষুঃশিখাশালী ও বাহ্যপুটেবৎ ভব বলিয়া উল্লি-
 খিত হইয়া থাকে। ইহা দ্বারা বিমুক্ত হইয়া মরিলে মৃত-
 দেহে ইহার গন্ধ অনুভূত হয়; বিশেষতঃ পাকায়ন শক্তি
 হইলে উক্ত গন্ধ অতি স্পষ্ট রূপে প্রতীয়মান হয়; শীরা সমূহ
 রক্তে পরিপূর্ণ থাকে এবং মস্তিষ্ক, ফুস্ফুসদ্বয়, স্থতাপিণ্ড,
 বকর, প্লীহা ও মূত্রাশয়গণ গাঢ়রক্তের তরল রক্ত দ্বারা
 পরিপূর্ণ থাকে।

Post-
 appet

চিকিৎসা—মস্তকে, মুখে এবং বক্ষোপরি জ্বলাভিযাতন,
নাসারন্ধ্রে স্লামোনিয়া বাষ্প, গাত্রে বৈদ্যুতিক স্রোত
চালাইবে।

যদি ইহা বার্থ হয় তাহা হইলে স্থাপিত্রিয়া পুনরাগত
করণার্থ সিল্ডেষ্টার সাহেবের কৃত্রিম হাসক্রিয়া অবলম্বন
করিবে।

সুরা

alcohol

Alcohol—সুরা পান করিলে মুখমণ্ডল রক্তিমাবর্ণ,
নাড়ীর গতি বৃদ্ধি, পাকায় উষ্ণ বোধ, চক্ষুর জ্যোতি বৃদ্ধি
এবং মনোবিক্ষৃতি বৃদ্ধি হয়। অধিক মাত্রায় সেবত হইলে
শরীরে অবসাদন লক্ষণ প্রকাশ পায়; প্রসূপ বাক্য
উচ্চারণ করিতে থাকে, এবং উন্নততা বৃদ্ধি পায়, বাক্য
স্পষ্টরূপে উচ্চারিত হয় না। বমনোচ্ছা ও বমন হয়, অবশেষে
কোমার (coma) লক্ষণ প্রকাশিত হয়। অবশেষে
কার্য্যের ব্যতিক্রম ঘটে। ক্রমে সমস্ত শরীর অবসন্ন হইয়া
আইনে। শরীরের আত্যন্তরিক প্রিয়া সমস্তের শৈথিল্য
দৃষ্ট হয়, নাড়ী ক্রমে মন্দগামিনী এবং মস্তিষ্কাভিমুখে
রক্তের গতি অধিক হয়। প্রায়শঃ দেখা যায় ৪--১০ ঘণ্টার
মধ্যে পুনর্বার সংজ্ঞার পুনরুত্থান হয়। তখন পারীক্ষিক
অবস্থা নিত্যন্ত মন্দ বলিয়া সুরাপানী অত্যন্ত ক্লেশ বোধ
করে। এবং শিরঃপীড়া, বমন, পিপাসা, বর্ষ ইত্যাদি
নানাবিধ উপসর্গ দৃষ্ট হয়।

অধিক মাত্রায় সেবন করিলে তাহাতে মূত্ৰা হইবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা। যাহারা কোন কালে সূরা সেবন কবে নাই অথচ প্রথম বাবেই অধিক মাত্রায় সেবন করিয়াছে তাহাদের হঠাৎ মূত্ৰা হইবার সম্ভাবনা, কিন্তু যাহারা বহুকাল হইতে ইহাতে অভ্যস্ত তাহাদের আভ্যন্তরিক যন্ত্র সমূহের বিকৃতাবস্থা প্রাপ্ত হয় এবং নান্য প্রকার পীড়ার কষ্ট পাইয়া অবশেষে অকালে মৃত্যুকে আলিঙ্গন করে। যাহারা নূতন অভ্যাস করে অথচ অধিক পরিমাণে এক কালে সেবন করে তাহারা প্রথমতঃ অল্প অল্প আনন্দ অশ্রুতর কবে, পরে এককালে চেতনাশূন্য হয়, তখন কখন কখন মুখ হইতে কেনা নির্গত হয়, প্রথমে উন্মত্তের ন্যায় প্রলাপ বাক্যোচ্চারণ করিতে থাকে, ক্রমে সে সমস্তই লোপ হয়। মস্তকে বন্ধাধিকা হয়, নাড়ী পুষ্ট মন গতিশালীনী হয়। যখন সম্পূর্ণ অবনতিনের চিহ্ন দেখা যায় তখন শারীরিক সমস্ত যন্ত্রেরই ক্রিয়াব লায়ব হয়, নাড়ী চূর্ণন এবং দ্রুতগামিনী হইয়া পড়ে ও অবশেষে মূত্ৰা আসিয়া উপস্থিত হয়।

যাহারা বহুকাল হইতে ইহা পান করিয়া থাকে তাহাদের শরীর ক্রমশঃ শীর্ণ ও জীর্ণ হয় কৃপা মান্য হয়, শ্লীলা ও বক্র্য বর্জিত হয়, কোষ্ঠ বদ্ধ হয়, রক্ত কলুষিতাবস্থা প্রাপ্ত হয়। ক্রমে পেশী সমূহ হীন বল হইয়া যায়, এবং তজ্জন্যই শারীরিক দৌর্বল্য লক্ষিত হয়। মানসিক অবস্থা নিতান্ত মন্দ হইয়া পড়ে। পরে জ্বর, উদরাময় ও অন্যান্য রোগ আসিয়া আক্রমণ করে। এই সময়ে উৎপ্রেক্ষার অনেক লক্ষণ দেখা যায়, অস্তিত্বহীন বস্তু দেখিতে পায় এবং উন্মত্তের

ন্যায় বাক্য উচ্চারণ করিতে থাকে। এই মত কিয়ৎকাল থাকে। এই সময়ে শরীর ধারণ অসহ্য কষ্টকর হইয়া উঠে। পরে মৃত্যু দ্বারা সেই কষ্টভার হইতে মুক্তি লাভ করে।

Postmortem appearances—মৃতদেহিক চিহ্ন :—
 ব্যাধাদের স্ত্রী সেবনবশতঃ তষ্ঠাৎ মৃত্যু হয়, তাহাদের মস্তিষ্ক বক্তাবিকা দেখা যায় ও তৎপার ইহাব গন্ধ সঞ্চলিত 'স' পাওয়া যায় ভেন্ট্রিকুল সমূহে অধিক পরিমাণে সিরম্ দেখিতে পাওয়া যায়। আফ্রোনক তিরি সমূহ আরক্তিম হয়, বায়ু বহু নাশী সমূহে বক্তাবিকা দৃষ্ট হয়, তন্ম্নে অতি অগ্নীচিহ্নই পাওয়া যায়। (Dr. Cooke) ডাক্তার কুক বলেন যে এক ব্যক্তির অধিক স্ত্রী সেবনবশতঃ মৃত্যু হওয়াতে, শবচ্ছেদন কার্যে তাহার ভেন্ট্রিকুলে কিয়ৎ পরিমাণে স্ত্রী দেখা গিয়াছিল কিন্তু ইহা সকল স্থানে প্রাধানিক নহে। একটী লোকের স্ত্রীসেবন বশতঃ মৃত্যু হওয়াতে ডাক্তার উডফোর্ড (Dr. Woodford, সাহেব অত্রতা মেডিকেল কলেজে মৃতদেহ পরীক্ষাকালীন আনাকে আহ্বান করেন, এই মস্তিষ্কে ভেন্ট্রিকুলে কিয়ৎ পরিমাণে স্ত্রী পাওয়া গিয়াছিল। আমবা তাঃ অগ্নি সংযোগে মালাইয়াছিল।

ব্যাধাদের বক্তকাল সেবনের পর মৃত্যু হয়; তাহাদের শবচ্ছেদন করিলে অগ্নে ক্ষত ও প্রদাহ চিহ্ন পাওয়া যায়। স্ত্রীতা, বক্তা ও মূত্র বস্তুর পীড়া—বিশীর্ণন (Aeropy) এবং বিবর্জন (Hypertrophy) দেখা যায়।

Treatment চিকিৎসা :—অধিক মাত্রায় সেবনবশতঃ রোগী অভিভূত হইলে বমনকারক ঔষধ (যথা সলফেট্

অব্জিক্‌ ইত্যাদি) ও নলদ্বারা বমন করাইবে। কার্বনেট্ বা অ্যাসিটেট্ অব্ এমোনিয়া (Carbonate or acetate of ammonia) দ্বারা অনেক সময়ে উপকার প্রাপ্ত হওয়া যায়, মস্তকে শীতল জল দিবে। শিচকারি দ্বারা কণ বিবরে শীতল জল প্রবিষ্ট করিলে অনেক উপকার দর্শে। এতদ্ভাতিত উবেজক ও বলকাবক ঔষধ বিধান করিবে হৃদয় পান করিতে দিবে। যদি মস্তকে রক্তাধিক্য অধিকক্ষণ স্থায়ী হয় তবে তথায় জলোপা প্রয়োগ করিবে।

যে থানার অধীনে কোন মৃত্যু ঘটনা ঘটিবে,
তাহার বিবরণ সেই থানায় পাঠাইবে।

(২) দৈব এবং অনিশ্চিত কারণবশতঃ কোন পল্লীতে মৃত্যু ঘটিলে, তদ্রূপা চৌকিদার পুলিশস্টেশনে উক্ত সংবাদ অনতিবিলম্বে অবশ্য দিবে। কোন দারী কর্মচারী যত শীঘ্র পারেন সেই স্থানে উপস্থিত হইয়া তলিকটস্থ কয়েক জন ভদ্রলোককে আহ্বান করিবেন এবং তাঁহাদিগকে সঙ্গে করিয়া যে স্থানে মৃতদেহ পাওয়া গিয়াছে তথায় যাইবেন এবং ঐ স্থানীয় অবস্থাগত সমস্ত বিষয়ের অন্বেষণ করিবেন। এমত অনুসন্ধানের সমস্ত বিষয় “মুরখাল” নামক বিবরণ পত্রে বিবরিত হইয়া থাকে, পুলিশকর্মচারী এবং ভদ্রলোকদিগের দ্বারা তাহা ব্যাপ্ত হইয়া থাকে। ইহাতে সাধারণতঃ নিম্নলিখিত বিষয় লিখিত হয় :—কোন অবস্থায়

Reperi
murde
in a v

যথ পাওয়া গিয়াছে, মৃতব্যক্তির নাম, বয়ঃক্রম, বৃত্ত, চক্ষু,

নানিহাদি কিরণ অবহা ; তাহার শরীরে কোন আঘাত
 অথবা অন্য কোন সংশয়সূচক চিহ্ন দৃষ্ট হইয়াছে কি
 না এবং সম্ভবতঃ কিসে মৃত্যু হইয়াছে। এই সুরথাল
 পত্রে দুইখানি নকল মৃতদেহ সহ একটা কনষ্টেবলের
 তত্ত্বাবধানে সত্বর সদর টেনে প্রেরিত হয়। কনষ্টেবল
 ঐ মৃতদেহ পুলিশের মৃতদেহ পরীক্ষা গৃহে রাখিয়া
 সিভিল সার্জনের আগমন পর্যন্ত প্রতীক্ষা করিয়া
 থাকিবে। আর একখণ্ড সুরথাল পুলিশের ডিষ্ট্রিক্ট
 সুপারিন্টেন্ডেন্টকে দিতে হইবে এবং তিনি তাহার তাহা
 ডিষ্ট্রিক্ট ম্যাগিস্ট্রেটকে দিবেন। ইতিমধ্যে যেখানি কন-
 ষ্টেবলের নিকট আছে তাহা সিভিল সার্জনকে দিবে
 এবং তিনি ঐ মৃতদেহ পরীক্ষা করিবেন। একজন নোটিভ
 ডাক্তার ঐ “সুরথাল” সিভিল সার্জনের নিকট পড়িবে
 এবং সিভিল সার্জন তদনুসারে পরীক্ষা করিবেন। পরী-
 ক্ষানন্তর সিভিল সার্জন কনষ্টেবলকে শব লইয়া বাইতে হুকুম
 দিয়া, ঐ মৃতদেহ পরীক্ষার সমস্ত বিবরণ গবর্ণমেন্ট নিকট
 করবে লিখিবেন এবং তৎসঙ্গে তাঁহার নিজের মতও
 প্রকাশ করিবেন ; এবং এই খানি পুলিশের ডিষ্ট্রিক্ট
 সুপারিন্টেন্ডেন্টের নিকট প্রেরণ করিবেন। বলাপি মৃত্যু
 কাহার কর্তৃক ঘটয়া থাকে, এবং পুলিশের অনুরোধে
 কাহাকে দোষী বলিয়া বিচারার্থে আনিয়া থাকেন, সিভিল
 সার্জন বিচালয় কর্তৃক আহৃত হইবেন এবং ম্যাগিস্ট্রেটের
 সম্মুখে শপথ করিয়া তদ্বিষয়ে সাক্ষ্য দিবেন। তাঁহার প্রথম
 বক্তব্য লিখিয়া পাঠাইবার অনেক দিবস পরে সাক্ষ্য দিবার

জন্য মাজিস্ট্রেট কর্তৃক আদৃত হইলে, এই সুদীর্ঘ কালের মধ্যে মোকদ্দমায় অনেক বিষয় জটিল হইতে পারেন, এমন হলে তাঁহার সাক্ষ্য দিবার পূর্বে পুলিশের ডিষ্ট্রিক্ট সুপারিন্টেন্ডেন্টের নিকট হইতে পূর্ব প্রেরিত বৃত্তান্ত দেখিয়া লইতে পারেন এবং তাহা হইলে আর ভুল হইবার সম্ভাবনা অতি অল্পই থাকে। বস্তুতঃ সিবিগ সার্জনের সাক্ষী নহেন, আদালতে কোন দ্রুত মোকদ্দমায় বিচার-পতিনিগকে বিচারে সাক্ষ্যার্থ তাঁহাদিগকে আহ্বান করা হয়। তাঁহারা যে সাক্ষী নহেন, তাহার প্রমাণ এই যে যখন তাঁহাদের অরণ শক্তিকে পুনরুদ্ধার করণার্থ তাঁহারা মোকদ্দমার বিষয় জানিতে আদালত হইতে আদিষ্ট হন তখন তাঁহাদিগকে কি করিয়া সাক্ষী বলা হইতে পারে।

ডাক্তারদিগের এ বিষয়ে বিশেষ সাবধান হওয়া উচিত, যে স্থাপানে মৃতদেহের যে সকল আঘাত চিহ্ন ইত্যাদি বর্ণিত থাকে তাহা দেখিয়া তিনি যেন মৃতদেহ পরীক্ষা করিতে স্মরণীয় স্বাধীন মত ব্যক্ত করিতে সঙ্কুচিত না হন? প্রায়ই স্থলথালে অতি সামান্য বিষয় সকল লিখিত হয়, অতঃপর এতোক স্থলেই ডাক্তার তাৎপর্য-বিষয় স্বয়ং পূজ্য-পূজ্যরূপ পরীক্ষা করিয়া দেখিবেন। স্থলথাল প্রায় ডাক্তারি-বিদ্যায় অসম্ভিক্ত ব্যক্তিদের দ্বারাই লিখিত হয়। তাঁহারা ইচ্ছা করিলেই মৃতদেহের আঘাত ইত্যাদি গুরুতর করিয়া বর্ণনা করিতে পারেন। আমি ইহা অনেক সময়েই দেখিয়াছি যে স্থলথালে লিখিত “সামান্য আঘাত” সকল দেহের অংশে ভাগে রক্ত সঞ্চয় ভিন্ন আর কিছুই নহে,

এবং “ভয়াঙ্কর আঘাত” সকল সূচ্যগ্র মৎস্য দংশন ভিন্ন আর কিছুই নহে।

যখন কোন সর্ভভিভিসনাস্তর্গত খানার অধীনে কোন পরীতে মৃত্যু ঘটে, তাহা সর্ভভিভিসন টেসনেই প্রেরিত হয়। এইমত অবস্থার ঘটনা সদরটেনের ঘটনা কার্য প্রণালী হইতে নিম্নলিখিত একটি বিবরণ ব্যতীত আর সমস্ত বিষয়েই অনিচ্ছা তুল্য। তাহা এই যে, যে নেটিভ ডাক্তারের তত্ত্বাধীনে উক্ত সর্ভভিভিসন স্থিত, তিনি প্রথমে মৃতদেহ পরীক্ষা করিয়া তাহার বৃত্তান্ত সিভিল সার্জনের দিয়া বিচারপতিদিগের নিকট পাঠাইয়া দেন, স্তরাং ইহা দেখিয়াই সিভিলসার্জনকে সিদ্ধান্ত করিতে হয় যে নেটিভ ডাক্তার মৃত্যুর কারণ বিষয়ে যাহা প্রকাশ করিয়াছেন তাহা যুক্তি যুক্ত কিনা? মিথ্যা ঘটনা প্রকটিত হওন ক্ষেত্রেও যথার্থ মত প্রকাশ করিয়াছেন কি না?

বিষপ্রয়োগ, হেতু মৃত্যুতে ডাক্তারের কর্তব্য যে মৃতদেহ পরীক্ষা করিয়া ইহার পাকস্থলী ও অন্ত্র এবং যকৃতের কিরদংশ ও তন্ত্রবাস্ত্র দ্রব্যাদি, এবং উৎসারিত দ্রব্য ও এক বানি পরীক্ষা বিবরণ পত্র গবর্ণমেন্টের রসায়নিক পরীক্ষকের (Chemical Examiner to Government) নিকট পরীক্ষার্থে প্রেরণ করেন। রাসায়নিক পরীক্ষার বৃত্তান্ত এক্ষণে অনতিবিলম্বে ডিষ্ট্রিক্ট ম্যাজিষ্ট্রেটের নিকট পাঠাইয়া দেওয়া হয়।

ডাক্তার, এচ, সি, বাউসার।

বশোহরের জুতপূর্ব সিভিলসার্জন।

INDIAN POISONS.

The following is a list of the chief poisons, used in Bengal for Suicidal and Homicidal purposes, in the order of their frequency, as gathered from the records of the Chemical Examiner to the Government of Bengal.

কলিকাতার মেডিকেল কলেজের রাসায়নিক পরীক্ষকের শরীফা লিপি অনুসন্ধান দ্বারা নিম্ন লিখিত মতে বিষ গুলি আত্মহত্যা বা হত্যা করণোদ্দেশ্যে সর্বদা ব্যবহার হইতে দেখা গিয়াছে।

- | | |
|-------------------------|------------------------------------------|
| 1. White arsenic. | ১ সৈকো, সাকো দ্বন্দ্বুল, সেমলধার। |
| 2. Opium. | ২ অহিফেন (আফিম) |
| 3. Datura. | ৩ কালা এবং সাদা ধুতুরাবিচি। |
| 4. Aconite. | ৪ কাঠবিষ, দাকরা, মিঠাজ্বর, অমৃত, কালকুট। |
| 5. Nux vomica. | ৫ কুচলে। |
| 6. Chittra. | ৬ চিত্রা। |
| 7. Corrosive sublimate. | ৭ রসকপূর। |
| 8. Yellow arsenic. | ৮ হরিতাল, জরর সৈকো |
| 9. Oleandar. | ৯ খেতকরবী, কেলোয়া |

এতদেশীয় জঙ্গলাদি পতিত স্থানে, বেনের এবং বেদের দোকানে
নিম্ন লিখিত বিষগুলি প্রাপ্ত হওয়া যায়।

| | |
|---------------------------|-----------------------------|
| Arsenic. | সেঁকো |
| Orpiment. | হরিভাল |
| Realgar. | দামৃজ বা মনছাল |
| Magenta. | মাজেন্টার |
| Bichloride of mercury. | রসপূর |
| Sulphate of copper. | উত্তে |
| Aconite. | কাটবিন, কালকুট ইত্যাদি (কন) |
| Opium. | অহিফেন |
| Croton seeds. | জরপালের বিচি |
| Plumbago Zelanicum. | চিত্রা |
| Oleandar. | শ্বেতকরবী (শীকড়) |
| Nux vomica. | কুচুলে |
| Strychnos Ignatia. | প্যাপিটা |
| Calotropis Hamiltonii. | মাদার, আকন্দ (ডাল এবং আটা) |
| Euphorbia Neriifolia. | মন্ডাসিজ (ডাল এবং আটা) |
| Euphorbia Tirucalli. | লঙ্কাসিজ ঐ |
| Datura Fastuosa and Alba. | সাদা এবং কালো ধুতুরা (বিচি) |

নিম্ন লিখিত ইংরাজি ঔষধ দ্বারাও লোকে বিবাক্ত হইয়া থাকে। যথা—

| | |
|------------------------|---------------------------|
| Oxalic acid. | অক্স্যালিক অ্যাসিড |
| Hydrocyanic acid. | হাইড্রোসিরানিক অ্যাসিড |
| Strong Sulphuric acid. | নির্জল সাল্ফিউরিক অ্যাসিড |
| “ Nitric acid. | “ নাইট্রিক অ্যাসিড |
| “ Hydrochloric acid. | “ হাইড্রোক্লোরিক অ্যাসিড |

| | |
|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| Arseric and its preparations. | সেকো এবং ইহার প্রয়োগ-রূপ সমূহ |
| Mercuric preparations. | পাথরের প্রয়োগ-রূপসমূহ |
| Tartar emetic. | টাটার এমিটিক |
| Opium and its preparations. | অপিয়াম এবং ইহার প্রয়োগ- রূপ সমূহ |
| Nux Vomica and its prepara- tions. | কুচলে এবং ইহার প্রয়োগ-রূপ সমূহ |
| Essential oil of almonds un- less deprived of its prus- sic acid. | প্রাসিক অ্যাসিড সংযুক্ত বাদামের তৈল |
| Aconite and its preparations. | আকোনিট এবং ইহার প্রয়োগ- রূপ সমূহ |
| Ergot of rye. | আর্গট অব্ বাই |
| Calabar bean. | ক্যালাবেয়ার বিন্ |
| Savin and its oil. | স্যাভিন্ এবং ইহার তৈল |
| Croton oil. | ক্রোণপালের তৈল |
| Cantharidis and its prepara- tions. | ক্যান্থারাইডিস্ এবং ইহার প্রয়োগ- রূপ সমূহ |
| Chloroform. | ক্লোরফর্ম |
| Cyanide of Potassium. | সায়েনাইড্ অব্ পোটাসিয়াম্ |
| Strychnine. | স্ট্রিক্‌নাইন্ |
| Morphine. | মর্ফিন্ |
| Atrophine. | আট্রোফিন্ |
| Digitaline. | ডিজিটেলিন্ |
| Veratrine. | ভেরাট্রিন্ |

POST MORTEM REPORT.

মৃতদেহ পরীক্ষার বিবরণ।

। নম্র জিহ্বিত, নিঃশ্বাসপথের সমস্ত অংশে ও সমস্ত অভ্যন্তরীণ অঙ্গগুলিতে

কোনো অস্বাভাবিক পরিণাম দ্বারা মৃত দেহে পরিণত হইয়া থাকে।

Station

ঠিকানা

Day.....18

তারিখ

| Name, sex, age and caste | Whence brought Village, Thana | Date and hour of death | Examination of body | Information furnished by Police Magistrate |
|--------------------------------------------|---------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| মৃত ব্যক্তির নাম, বয়স, জাতি এবং কাস্তি | কোথেকে আনা হইবে গ্রাম, থানা এবং জামিন | কোন দিন এবং কাল মৃত্যু হইয়াছে | পরীক্ষার ফলাফল | পুলিস ম্যাজিস্ট্রেট দ্বারা প্রদত্ত স্বাক্ষরিত বিস্তারিত |

N. Observe the state of all the organs, and, when no disease or injury is found, write "healthy".

স্বাস্থ্য পরীক্ষার পরে সকল অঙ্গের অবস্থা পরীক্ষা করিবে, কোনো রোগ বা আঘাত চিহ্ন না পাওয়া গেলে "স্বাস্থ্য" লিখিবে।

1-EXTERNAL APPEARANCE.

১।-বাহ্যিক দর্শন।

| I. Condition of subject, spot, emaciated, decomposed &c. ১।-বৃত্তান্তে পুঁজ, বা নীর্ণ বা পলিভু কি ন। | 2. Wounds, position, size, character. ২।-আঘাতস্থির অবস্থিতি, পরিমাণ এবং প্রকার। | 3. Bruise, position, size, nature ৩।-ভালসীর্ণ: চিহ্নের অবস্থিতি, পরিমাণ এবং ক্রিয়াকর্ম। | 4. Mark of -ligature on neck, dissection &c. ৪।-পলসেদে বন্ধন চিহ্ন ও ভাটার ব্যবচ্ছেদ। |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|

II--CRANIUM AND SPINAL CANAL.

২।--মস্তক এবং মেরুদণ্ডস্থ অংশানী।

| 1. Scalp, Skull, Vertebrae. ১।--মস্তকের চৰ্ম ও অস্থি এবং মেরু- দণ্ডের অস্থিসমূহের অবস্থা। | 2. Membranes. ২।--আচ্ছাদিনী সমূহের অবস্থা। | 3. Brain and spinal cord. ৩।--মস্তিষ্ক এবং মেরুদণ্ড সংজ্ঞার অবস্থা। |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| | | |

Note--the spinal canal need not be examined, unless any indication of disease or injury exist.
যদি মেরুদণ্ডে কোন বোনের বা আঘাতের লক্ষণ বা চিহ্ন না থাকে তবে উহার প্রণালী পরীক্ষার আবশ্যক নাই।

III--THORAX.

৩।--বক্ষঃ কোঠির।

| Walls, ribs, and Cartilages | 2. Pleurae. | 3. Larynx and tracheae | 4.--Right lung. | 5. Left lung. | 6. Pericardium. | 7. Heart. | 8.--Large vessels. |
|---------------------------------------------------|----------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------|---------------------------|------------------------------|------------------------|--------------------------------|
| ১।--প্রাচীর, পাঞ্জরাদি এবং পাঞ্জরোচ্ছিন্ন অবস্থা। | ২।-কুস কুস আচ্ছাদক অবস্থা। | ৩।--হাগস্রাজ এবং শ্বাস-প্রাণীলোর প্রাণী অবস্থা। | ৪।--দক্ষিণ কুস ফুসের অবস্থা। | ৫।--বাম কুস ফুসের অবস্থা। | ৬।--হৃৎপিণ্ড আচ্ছাদক অবস্থা। | ৭।--হৃৎপিণ্ডের অবস্থা। | ৮।--প্রধান ধমনী সমূহের অবস্থা। |

IV--ABDOMEN.

81-3331

| | | | | | | | | | | |
|----------------|------------------------|---------------|------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|-----------|------------|-------------|--------------|--------------------------------------------------|
| 1--Peritoneum. | 2--Mouth, pharynx, and | 3--Esophagus. | 4--Stomach and its contents. | 5--Small intestine and its contents. | 6--Large intestine and its contents. | 7--Liver. | 8--Spleen. | 9--Kidneys. | 10--Bladder. | 11--Organs of generation, external and internal. |
| 1--Peritoneum. | 2--Mouth, pharynx, and | 3--Esophagus. | 4--Stomach and its contents. | 5--Small intestine and its contents. | 6--Large intestine and its contents. | 7--Liver. | 8--Spleen. | 9--Kidneys. | 10--Bladder. | 11--Organs of generation, external and internal. |

V.—MUSCLE, BONES, AND JOINTS.

৫।—যাংগপেশী, অস্থি এবং সন্ধিহুলসমূহ।

| 1. Injury. | 2. Disease or deformity. | 3. Fracture. | 4. Dislocation. |
|------------|---------------------------|-----------------|------------------|
| ১।—আঘাত। | ২।—সন্ধি হ্রাস বা বৃদ্ধি। | ৩।—সন্ধি হ্রাস। | ৪।—সন্ধিহুলসমূহ। |

IV-ABDOMEN.

81-उपरा.

| | |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 1.—Walls. | १-—उपरा. मय। |
| 2.—Peritoneum. | २-—पित्तमय मय। |
| 3.—Mouth, pharynx, and oesophagus. | ३-—प्राणमय, गला- मय मय मय मय। |
| 4.—Stomach and its contents. | ४-—पित्तमय मय। मय मय। |
| 5.—Small intestine and its contents. | ५-—पित्तमय मय। मय मय। |
| 6.—Large intestine and its contents. | ६-—पित्तमय मय। मय मय। |
| 7.—Liver. | ७-—पित्तमय मय। |
| 8.—Spleen. | ८-—पित्तमय मय। |
| 9.—Kidneys. | ९-—पित्तमय मय। |
| 10.—Bladder. | १०-—पित्तमय मय। |
| 11.—Organs of Genera- tion, external and internal. | ११-—पित्तमय मय। मय मय मय मय। |

V.—MUSCLE, BONES, AND JOINTS.

৫।—মাংসপেশী, অস্থি এবং সন্ধিস্থলসমূহ।

| 1. Injury. ১।—আঘাত। | 2. Disease or deformity. ২।—রোগ বা ক্রমশঃ | 3. Fracture. ৩।—ভগ্নাঙ্গি। | 4. Dislocation. ৪।—সন্ধিস্থলের স্থানচ্যুতি। |
|------------------------|----------------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------------|
|------------------------|----------------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------------|

RE DETAILED DESCRIPTION OF INJURY OR DISEASE.

পীড়া বা আঘাতের সবিশেষ বিবরণ ।

OPINION OF NATIVE DOCTOR AS TO CAUSE OF DEATH.

নেটিভ ডাক্তারের মতে মৃত্যুর হেতু কি।

[৬৬]

(Signed).....

নেটিভ ডাক্তারের স্বাক্ষর

Native Doctor of

বাসস্থান.....

REMARKS BY CIVIL SURGEON.

সিভিল সার্জনের মন্তব্য কথা ।

(Signed)

সিভিলসার্জনের স্বাক্ষর

Civil surgeon of

বাসস্থান

The _____ day of _____

18 .

তারিখ

মি. B. গবর্নমেন্টের আদেশানুসারে এতদকার মাস ইং পূর্বে আনুমানিক হইয়াছিল।

